This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

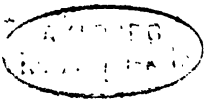
1149,8

Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.



Bind VIII.

(№ 1—25.)

Kjøbenhavn.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

1843.

Indholds-Register.

Side

Amaurose, den hysteriske, efter Hocken . . . . . 261.
Aneurysma, om en Afart af et falsk, efter Liston . . . . . 129.

Beenbrud, om Anvendelsen af Stethoscopet ved, efter Lisfranc . . 406.
Beensystemet, om Tuberkler i, efter Rieb . . . . . 413.
Blodaareknuder, efter Cruveilhier . . . . . 422.
Blodet, i sund og sygelig Tilstand, efter L'Héretier . . . . 1, 41, 57.
Blodkar, om Læsionen af, efter Amussat . . . . . 271.
Blodsvulster paa Ydrelemmerne, efter Emmert . . . . . 423.
Blærecatarrh, efter Seydel . . . . . 194.
Brokbaand, til radical Helbredelse af Brok, efter Lucas . . . . . 47.
Brystsækken, om Diagnosen af Betændelse i, ... 189.

Calcaneum, om Fractur af, ved Knusning, efter Malgaigne . . 358.
Cautschuck, som blodstillende Middel mod Iglebid, efter Berthold . 408.
Cephalaea, efter Romberg . . . . . 257.
Chinin, om Anvendelsen af hos smaa Børn, efter Trousseau . . . 127.
— , det svovlsure, mod rheumatisk Feber, efter Briquet . . . 235.
Cnicin, dets feberstillende Virksomhed, efter Nonat . . . . . 356.
Comitee, Beretning fra den danske af det skandin. Naturforskerskabs med. Section nedsatte . . . . . 177.
— Skrivelse til . . . . . 344.
— Erklæring fra . . . . . 348.

Side

Craniotabes infantum, efter Elsässer, ... 14.

Examen, Lægernes, i Foraaret 1843 . . . . . 498.

Fedme, som sygeligt Anlæg og Sygdom, efter Simon . . . . . 97.
Fnat, Mayssl's Behandling af, efter Kainzlberger . . . . . 103.
Forbening, den pathologiske, efter Remak . . . . . 267.

Garnisonshospitalet Schematisk Udsigt over de fra 2den Afdeling Udgaaede i 4de Qvartal 1842, af Thune. . . . . 84.
— — — over de fra 3die Afd. Udg. fra 9de Juli 1842 til Aarets Udgang, af Rørbye . 136.
— — — over de fra 1ste Afd. Udg. fra 1ste Juli 1842 til Aarets Udgang, af Djørup . 170.

Hydrocephaloid, efter Marshall Hall . . . . . 218.
Hysterie, efter Romberg . . . . . 225.
Hælen, om en Varietet af ulcera paa, efter Velpeau . . . . . 100.

Jodholdige Indsprøitninger mod Ledevand og kolde Abscesser i Knæet, efter Bonnet . . . . . 101.
Jodkalium, om de pathogeniske Virkninger af, efter Ricord. . 158, 187.

Keisersnit, et Tilfælde, af Nyrup . . . . . 393.

Liqvor antineuralgicus, Battleys, ... 272.
Livmoderen, om den første Begyndelse af Kræft i, efter Montgomery 239.
Livmoderhalsen, om Vatterfot i, efter Jobert . . . . . 310.
Livmodersygdommenes Indvirkning paa den øvrige Organisme efter Lisfranc . . . . . 349.
Lovgivning. . . . . 47, 48, 376.
Lungebetændelse hos Børn, efter West . . . . . 361.

Side

Meningitis mesencephalica, efter Brockmann . . . . . 395, 409.

Menstruation, om dens Ophør, efter Brierre de Boismont . . . 89.

Moderkagens Insertion over Modermunden, Hindernes Sprængning derimod, efter Dubois . . . . . 174.

Moderspeil af Glas, efter Behrens . . . . . 391.

Mundsygdom, fremkaldt af længere Berørelse med Hamp, efter Toulmouche . . . . . 192.

Musik, om Anvendelsen af, i Anstalter for Aandssvage, af Göricke . 183.

Mæslinger, om Indpodning af, ... 392.

Philiatriens Forhandlinger, December 1842 . . . . . 17.

Januar 1843 . . . . . 105.

Februar — . . . . . 161.

Marts — . . . . . 241.

April — . . . . . 289.

Mai — . . . . . 377.

Proc. vermiformis, om Ulceration og Perforation af, ved fremmede Legemer, efter Volz . . . . . 252.

Phthisis, om Hyppigheden og Helbredeligheden af, efter Boudet . . 155.

Placentarsvangerskab, et Tilfælde af, efter Durand . . . . . 223.

Natanhja, et nyt Præparat af . . . . . 312.

Skelen og Synskjærhed, efter Rigler . . . . . 8.

Spinalirritation, efter Hirsch . . . . . 273, 313, 329.

Spindelvævhindens Huulhed, om Hæmorrhagier i, efter Barthez og Rilliet . . . . . 145.

Udnævnelser og Befordringer . . . . . 40, 176, 288, 408, 223.

Varicocele, Helbredelse ved Udskjæring af et Stykke af Pungen, efter B. Cooper. . . . . 390.

Side

Vegetationer i Urinrøret hos Fruentimmer, efter Tanchou . . . . 222.

Zinksalve, mod Eczema, Impetigo og Ecthyma, efter Martin-Solon . . . . . 96.

Ægophonie, s. Brystsækten.

Øienskjævhed, s. Skelen.

Den 7. Januar. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 1.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Blodet i sund og sygelig Tilstand.

(Efter L'Héritier: Traité de Chimie pathologique. Paris 1842).

Blodet kan betragtes fra to Synspuncter, efterſom det enten er i Circulation eller er udtømt fra Blodkarrene. I første Tilfælde beſtaaer det af en Vædſke (liqvor sangvinis, plasma), der holder en Deel faſte, røde Legemer af en beſtemt Form, de saa kaldte Blodlegemer (globuli), i Suſpenſion, i ſidſte af Blodvandet og Blodkagen, der igjen ere dannede af tre aldeles forſkjellige Beſtanddele: Vand, ſaltagtige og nærende Stoffer.

I. Om Blodet i almindelighed. Blodets Temperatur er den ſamme ſom det øvrige Legemes; der er dog en ubetydelig Forſkjel mellem det arterielle og venøſe Blod, ſom visſe ſygelige Tilſtande kunne forøge. Lader man Blodet fra en Vene flyde ud over Kuglen paa et Thermometer, vil dets Qvægſølvcolonne ſtige omtrent til 27½° R.; Temperaturen af det circulerende varierer fra 28 til henimod 30°, og er ſtørre i de Blodkar, der ere nærmere ved Hjertet, end i de mere fjernt liggende, den er f. Ex. 0,3° høiere i Blodet fra V. jugularis, end i det fra Cruralvenen. — Man finder Spor af Electricitet i Blodet, ſom det beholder i 24 Timer efter dets Udtømmelſe; det arterielle Blod ſkal være poſitiv, det venøſe negativ electriſk, en Paaſtand, der vel ikke let lader ſig beviſe, men ſom

er høist sandsynlig, da to Legemer, der ere hinanden lige i Bestanddele, men have forskjellig Cohæsion, altid vise en forskjellig Electricitet, naar de komme i Berørelse med hinanden.

Om Størrelsen af den circulerende Blodmasse finder man de meest forskjellige Angivelser (fra 8 til 40 Pund), og det er let at indsee Umuligheden af at kunne bestemme den med nogenlunde Sikkerhed, selv om man ved Aareladning kunde udtømme Blodet fra de mindste Capillærkar, da man ikke kan beregne de Forandringer, Blodet undergaaer under selve Udtømmelsesacten. Med Hensyn til Forholdet mellem det arterielle og venøse Blod veed man derimod, at Blodaarenes Rumfang er større, end Arteriernes, og det er en Kjendsgjerning, at den arterielle og capillære Plethora er eiendommelig for Barndommen, som den venøse for den mere fremrykkede Alder. I den høiere Levealder bliver det arterielle Væv mere fast og stivt, og medens Arteriernes Caliber formindskes og deres mindste Forgreninger lukkes, udvider Venerne sig og danne Sinuositeter, saaat de under den tiltagende Formindskelse af hele Blodmassen indeslutte næsten ⅔ af denne. Hos Fruentimmer er det venøse Systems Fremherskeri mindre tydelig end hos Mænd, det arterielle Væv er ogsaa mindre fast hos hine.

Blodets specifike Vægt er naturligviis forskjellig til de forskjellige Tider efter Forholdet mellem Vandet, de fedtagtige Stoffer og de andre Bestanddele; den angives derfor ogsaa høist forskjellig, Denis ansætter den til 1,059.

Farven er mange Nuancer underkastet og staaer ved Aareladning ofte i Forhold til Straalens Omfang; er denne lille og traadformig, er Farven lyserød, stærk rødbruun derimod, naar Aabningen i Venen er temmelig stor. De Forsøg, H. har anstillet for at bestemme Kjønnets og Alderens Indflydelse have ikke ledet til noget Resultat, han fandt derimod, at den blegere Farve

var constant efter ſtræng Diæt og i visse Sygdomme, ſom senere skulle omtales.

Blodet har sin ſpecifike Lugt fra en volatil aromatisk Syre; men det kan ogsaa optage fremmede, lugtende Stoffer, ſom det igjen søger at befrie sig fra gjennem de forskjellige Afsondringsorganer og fornemmelig ved Lungeuddunstningen.

Man har benegtet Blodets Vitalitet, fordi det var flydende, ſom om Fasthed var en nødvendig Betingelse for denne. Og hvad kjende vi til Livets Princip og Væsen? Alle de Definitioner, man har givet, antyde kun dets Virkninger, men oplyse os ikke om dets mysteriøse Natur; det er det, ſom giver Materien Kraft til i en vis Tid at modstaae skadelige Potenſers Indvirkning, til at forskaffe sig sin Temperatur og regulere den, det er ved det, at Blodet besidder Evne til at organisere sig for at danne nye faste Dele i det levende Legeme, og ved det vedligeholdes Slægterne og vedbliver hver Art at leve i sine Efterkommere. For at frembringe disse Livets Virkninger er Blodet ligesaa nødvendigt ſom Hjernen og Nerverne og enhver anden fast Deel i den levende Organisme, ja det synes endogsaa rimeligere at sætte Livsprincipet i Blodet end i disse. Blodkarrene indeslutte Blodet og føre det omkring i Organismen, men det er dog dette, ſom giver dem den Impuls, der er Aarsagen til deres uophørlige Bevægelse. Et Foster kan fødes uden Hjerne og Rygmarv og dog iøvrigt være fuldkommen udviklet; arterielt Blod kan forandres til venøst og Varmen udvikles næsten med samme Lethed i Lemmer, der ere angrebne af Lamhed, ſom i andre, i hvilke Nervernes Virksomhed ikke er hævet. Hos nogle Dyr, der staae paa det laveste Trin af dyrisk Organisation, og af hvilke hver Deel aabenbart besidder Vitalitet, er det umuligt at opdage det mindste Spor af Nervetraade; hele Karsystemet, der saa at sige danner deres Substans, bestaaer blot i et netformigt Apparat af Kanaler uden egne Hinder, i hvilke man bemærker

et Omløb af de ernærende Vædsker. Disse afgive et Beviis paa, at Flydenhed ikke udelukker Vitalitet. Dertil kommer, at Blodet kun beholder sin flydende Tilstand i Blodkarrene, udenfor disse organiseres det og danner de faste Dele, hvis Bestanddele det indeholder.

Blodets Vitalitet lader sig ogsaa udlede af den Modstand, det gjør mod ydre Potenser, hvorpaa Huntens Forsøg afgive mange Beviser. Vi anføre blot et Exempel af mange; hvis en død Frø eller et dødt Fiirbeen lægges i en meget kold Vædske, fryser Dyret og dets Temperatur vedbliver uafbrudt at synke under Nulpunktet, indtil det har naaet Vædskens Kuldegrad; er Dyret derimod levende, synker Temperaturen vel indtil Nulpunktet, eller nogle Grader under, men staaer paa dette en vis Tid, indtil Modstandskraften er udtømt, Dyret dør, og først da antager det Vædskens Temperatur. Dersom man behandler to Portioner Blod, hvoraf den ene iforveien har været frossen, men igjen er optøet, paa samme Maade, vil den anden Portion ligeledes vedblive en vis Tid at staae paa Frysepunctet, medens hiins Temperatur uafbrudt synker ned til den kolde Vædskes. Resistencen imod Kulden har i begge Tilfælde samme Aarsag; det er Livets Tilstedeværelse, der har sat baade Dyret og det udtømte Blod istand til at bevare sin Temperatur i en vis Tid.

Endvidere taler Maaden, hvorpaa det udtømte Blod coagulerer under forskjellige Forhold, for dets Vitalitet. Dersom Livet er tilintetgjort enten ved giftige Substanser, Kulde, Electricitet o. desl., coagulerer Blodet vistnok, især naar det udsættes for Luften, men det derved dannede, temmelig ufuldkomne Coagulum er meget forskjelligt fra det haarde og faste, som dannes af Blodet, der er udtømt af et sundt Individs Vene. Den Tid, hvori Blodet vedbliver at trække sig sammen og at modstaae sin Opløsning, varer saa meget længere, som Individet, hvoraf det er udtømt, besidder større Kræfter og større Energie; gamle og

ſvage Folks Blod begynder at raadne 2 til 3 Dage før, end kraftige unge Perſoners.

Hvis endelig den Opdagelſe bekræfter ſig, at Blodlegemerne dannes endnu førend Hjertet og Blodkarrene er til, taler denne ogſaa for Blodets Vitalitet; Blodet ſynes da at være det Grundſtof, hvortil Livets Princip er bundet og hvoraf det efterhaanden uddanner Legemets faſte Dele. Diſſe ſkylde ikke Hjernen eller idetmindſte ikke denne alene deres Liv, ellers vilde de ikke pludſelig dræbes, naar de berøves alt Blod, eller kunne beholde deres vitale Egenſkaber flere Timer efter Hjernens og Rygmarvens Tilintetgjørelſe. Det er altſaa aabenbart, at Blodet lever ved ſig ſelv og uafhængigt af de faſte Dele.

II. Om Blodet i chemiſk Henſeende. Om endog Vitaliteten har nogen Deel i Blodets Coagulation, er denne dog ikke nogen vital Act, den er tvertimod en Dødsact, der indtræder mere eller mindre regelmæssigt, hurtigere eller langſommere i Forhold til de vitale Egenſkaber, Blodet ſelv beſad eller fik fra de Kar, der indeſlutte det. Den foregaaer paa følgende Maade: Blodet danner en mørkerød Maſſe, hvis Overflade ſnart ſynes at blive bedækket af en meget tynd Hinde, medens Omfanget ligeſom hænger faſt ved Koppens Vægge; men denne Hinde bliver hurtigt gjennembrudt paa forſkjellige Puncter af ſmaa ferøſe Draaber, der forøges i Antal, tiltage i Omfang og tilſidſt danne et flydende Dække over Blodkagen, der formindſkes i Størrelſe, trækker ſig ſammen og flyder midt i Vædſken eller ſynker tilbunds. Lader man Blodkagen og Blodvandet ſtaae i Berørelſe med hinanden i en vis Tid, indtræffer der et Tidspunct, i hvilket den førſtes Contractilitet ikke blot ophører, men den endog ſaaledes ſlappes, at den paany gjennemtrænges af det udſvedte Serum.

Coagulationens Hurtighed modificeres af forſkjellige Omſtændigheder; hos Menneſket begynder den i Gjennemſnit 3 til 4

Minuter efter Blodets Udtømmelse og er ialmindelighed fuldendt i 10 Minuter; det er mærkeligt, at den Tid, den udfordrer hos Tyrene, retter sig efter disses Størrelse, den begynder saaledes, for blot at nævne Extremerne, efter 5 til 15 Minuter hos Hesten, derimod ½ til 1½ hos Hønsene. Coagulationen skeer desto hurtigere, jo mindre Saaret i Venen er og jo fladere Kopperne ere, hvori Blodet optages; en Temperatur af 30 til 40 Grader R. fremskynder den, en lav. Temperatur (3—8°), forsinker den, og Blod, der har været frosset, kan ikke coagulere fuldstændigt, naar det igjen optøes; en meget høi Temperatur (50—60°) skal efter Scudamore have samme Indvirkning, som Kulden. Efter de Forsøg, H. har anstillet, forhindrer en meget stærk Rysten af Blodet ikke ganske dets Coagulation, en middelmaadig Bevægelse befordrer den endogsaa; ligesom den atmosphæriske Lufts Adgang til Blodet heller ikke er nødvendig til at frembringe den, den fremskynder den kun, naar Blodet er i Ro. Mangel paa Bevægelse have Nogle anseet for Aarsagen til Blodets Coagulation; at dette ikke er Tilfældet, vise de Forsøg, H. og Flere have anstillet med Underbindingen af V. jugularis og Carotiderne paa 2 Steder; Blodet mellem begge Ligaturerne var endnu flydende en halv Time efter. Ligesaalidet kan man antage, at Afkjølingen frembringer den; hvis dette var Tilfældet, maatte man bemærke en Varmeudvikling ved Coagulationen, som det ikke er lykkedes H. at iagttage ved den omhyggeligste Experimentering. Scudamore udledede den af Undvigelsen af Kulsyren; men var denne Aarsagen, maatte Coagulationen foregaae langt hurtigere i et lufttomt Rum, end den virkelig gjør; desuden kan Blodet tabe sin Coagulationsevne under Omstændigheder, der aldeles ikke have nogen Indflydelse paa Udskillelsen af den kulsure Gas. Men hvad er da Aarsagen til Blodets Coagulation? For at løse denne Gaade maa vi først undersøge Aarsagen til dets Flydenhed, det vil da være let at forklare Coagulationen d. v. s. de

Betingelser, der ere nødvendige til at frembringe Tabet af Flydenheden.

Det er beviist, at Blodet vedbliver at være flydende i levende Dyrs Blodkar, skjøndt Circulationen er afbrudt ved 2 Ligaturer, og at Blodet beholder sin Flydenhed en halv Time eller endnu længere hos Dyr, der ere pludselig dræbte, men at Blodet, der har beholdt sin flydende Tilstand i det underbundne levende Blodkar, hurtigt coagulerer, saasnart det indbringes i et dødt Blodkar, uagtet Luften og andre Betingelser, der begunstige Coagulationen, holdes ude. Man maa derfor antage, at Blodet vedbliver at være flydende paa Grund af dets egen og Blodkarrenes Vitalitet. Tabet af denne maa altsaa være Aarsag til Coagulationen. Derved bliver det let at forklare, hvorledes Blodkoagler kunne danne sig i Hjertets Huulheder under en Asphyxie, Syncope eller enhver anden Sygdom, hvori Livskraften er svækket eller standset for en Tid, og hvorfor Blodet coagulerer langt hurtigere, skjøndt mindre fuldstændigt, jo svagere Livskraften er, hurtigere f. Ex. i typhøse Febre, end i rene Lungebetændelser.

Der gives visse Substanser, som enten forsinke eller forhindre Coagulationen, f. Ex. det rene og kulsure Magnesia, Brækviinsteen, viinsteensuurt Kali, svovlsuurt Kobber og Zink, Brækrod, Rhabarber o. s. v. eller tvertimod befordre den eller snarere gelatinisere Blodet, f. Ex. Viinstensyre, Mineralsyrerne, Chlorkalium, Kalk, Calomel, o. s. v. medens andre, som Chlorsølv, Blaasyre, Svovl, Jod o. s. v. aldeles ikke synes at have nogen Indvirkning paa det. Men disse Kjendsgjerninger have kun liden Betydning for Videnskaben, da det er ubekjendt, idetmindste med Hensyn til den større Deel, hvori deres Indvirkning paa Blodet bestaaer. Der gives heller ikke ganske bestemte Regler for deres Virksomhed; thi en stor Deel af de Substanser, der formindske eller forhindre Coagulationen, naar de anvendes i stor

Mængde, have den modsatte Virkning, naar de tilsættes i meget ringe Forhold.

Man har været altfor exclusiv i den Paastand, at Blodet taber sin Coagulationsevne ved Indvirkningen af stærke Sindsbevægelser, et Slag paa Epigastrium, der har rystet plexus coeliacus, stærkt Løb o. s. v.; thi man har ofte seet Blodet coaguleret hos Heste, der ere styrtede døde under en heftig Galop; man har fundet i tilfældige Extravasater hos Hængte aldeles coaguleret Blod, og Scudamore fandt Blodkoagler i Hjertet og Huulaaren i Dyr, som han havde dræbt ved Udladningen af et electrisk Batterie.

(Fortsættes).

Om Skelen og Dienskjævhed.

(Efter Rigler: Monatsch. f. Mediz., Augenheilk. u. Chir. v. Ammon. Bd. III. Heft. 6.)

Skelen bestaaer i Øiets temporære Bortdreining fra den normale Retning, der varer saalænge, som det andet, det sunde Øie, fixerer en Gjenstand. Ved Dobbeltskelen er den abnorme Stilling afvexlende, efterhvorvidt det ene eller det andet Øie bliver brugt til at opfatte Synsgjenstanden; denne Art Skelen er hyppigere end den første. Øienskjævhed (Luscitas) bestaaer derimod i Øiecæblets constante Afvigelse fra den normale Retning, hvad enten det andet Øie er lukket eller aabent. En grundig Vurdering af Aarsagerne til disse Onder er saameget mere nødvendig, som det alene er ved den, at man kan bestemme Øientenotomiens Værd. Skelen afhænger deels af Form- eller Functionsfeil i Øiecæblet, deels af Sygdomme i Musklerne, medens Øienskjævheden deels kan være betinget af disse, deels af andre Lidelser i de Øiecæblet omgivende Dele.

Aarsagerne til Skelen er 1) en feilagtig Øvelse af Øiet i

den tidligſte Barndom ved upasſende Leie, Bæren paa een og ſamme Arm, forkeerte Beſtjæftigelſer, hvorved de Nyfødte ikke lære at bruge Øinene ſaaledes, at Synsaxerne correſpondere.

2) Primitiv Svækkelſe af det ene Øie, enten ſom Følge af en medfødt fornemmelig altfor zart Dannelſe af ſamtlige Synsacten foreſtaaende Organer eller betinget af en langvarig Sygdom paa den ene Side, eller af en mangelfuld Udvikling af et enkelt Organ (f. Ex. abnorm Convexitet af Lindſen).

3) Form- og Functionsforſtyrrelſer, ſom Pletter, Synechie, partiel Tilſlutning af Pupillen, forandret Convexitet af den gjennemſigtige Hornhinde, og Fordunklinger af Lindſekapslen, Amblyopie og Amauroſe, fornemmelig den nervøſe.

4) Krampagtige Bevægelſer i ſelve Øiemuſklerne, der ere betingede af heftige Convulſioner, epileptiſke Anfald, men fornemmelig af Ormirritation eller heftig Skræk. Denne Art Skelen er altid convergerende, rimeligviis fordi Irritationen af N. sympathicus forplanter ſig til oculomotorius; thi begge diſſe Nerver ſtøde ſammen i Ciliarknuderne. Ikke deſtomindre er den pludſelige convergerende Stilling af et eller begge Øine, ſom man undertiden bemærker ſom en Følge af arthritiſk Lidelſe (fornemmelig den anomale Hæmorrhoidalform), ikke Skelen, men Øienſkjævhed, da den er conſtant, og man finder ialmindelighed Atrophie, Vatterſot eller Blødhed i abducens, hvorved den ydre lige Muſkels Modſtand mod den indre bliver hævet. Af 5 ſaadanne Tilfælde fandt R. Atrophie i abducens i 3, i de 2 andre Blødhed i denne og Pyramidallegemerne. Dette var Tilfældet med en 35aarig Badſkerkone, der blev blind efter en pludſelig Standsning af et Hæmorrhoidalflod, der havde været i Gang i 4 Maaneder; foruden en fuldſtændig Amauroſe, var der ogſaa Tegn tilſtede paa en betydelig Forſtyrrelſe i Circulationen. Ved Blodkopper, gjentagen Anvendelſe af Igler ved Anus, kolde Fomentationer af Hovedet og milde afførende Midler lykkedes det

inden 7 Dage at ſkaffe hende Synet igjen; men Helbredelſen varede kun kort Tid. Synsevnen blev vel ikke mere forſtyrret, men de Smerter i Hjertekulen, hvoraf hun før havde lidt, bleve voldſommere, der indtraadte Brækninger, der tilſidſt bleve blodige, og Alt antydede perforerende Mavеſaar, der ogſaa fandtes efter Døden ſaavel i Maven ſom Tolvfingertarmen; 12 Dage førend denne indtraadte en convergerende Øienſkjævhed af begge Øine, og ved Sectionen opdagede man Atrophie i abducens og Blødhed i Pyramidallegemerne. Denne Art Øienſkjævhed har altſaa ſamme Natur, ſom den, der frembringes af Hydrocephalus, Apoplexie, o. desl.

5) Ved Øiemuſklernes rheumatiſke Lidelſe kan der indtræde Skelen i forſkjellige Retninger uden ſynderlig betændelsesagtig Irritation. Bevægelseskraften er mere eller mindre formindſket, men en fuldkommen Paralyſe, og ſom en Følge deraf Øienſkjævhed, udvikler ſig kun, naar Ondet har varet i længere Tid eller er behandlet forkeert, med irriterende Midler; derfor kan den Syge ogſaa altid i Begyndelſen bevæge det abnormt ſtaaende Øieæble hen til Midten, naar det andet Øie lukkes og Villiekraften og den ſtørre Opmærkſomhed henvendes alene paa det ſyge. Rheumatismen har ſit Sæde i de oculomotorius, abducens og trochlearis omgivende Nerveſkeder; ere Øielaagene tillige ſyge, lide ligeledes trigeminus og facialis. Herved betinges forſkjellige Former af Skelen; paralytiſk Lagophthalmus med vanſkelig Bevægelſe af Pandemuſklen og Øienbrynsrynkeren, Sænkning af Øienbrynene, Mydriaſis, naar trigeminus er angrebet; men ſom oftеſt er facialis ogſaa afficeret, og dette giver Anledning til en trægere Bevægelſe af Anſigtsmuſklerne, og til at den hele Halvdeel af Anſigtet ſynker mere o. ſ. v. Har Sygdommen ſit Sæde i oculomotorius, der træder ind i Ciliarknuden og iøvrigt ſender Grene til den indre, øverſte og underſte lige og underſte ſkjæve Muſkel og levator palpebræ, opſtaaer

der Mydriasis, Skelen udad, naar abducens, eller udad og indad, naar trochlearis faae Overvægten, ligesom ogsaa Blepharopthose. Ere abducens eller trochlearis angrebne, bliver Øiet trukket indad af oculomotorius. Skelen kan altsaa foranlediges snart af en primær, snart af en secundær Lidelse i en Muskel, men denne vender aldrig tilbage til sine normelle Functioner, naar Skelen har bestaaet i nogen Tid, om ogsaa den betingende Aarsag (f. Ex. Fordunkling af Hornhinden) bliver hævet; her er derfor Operationen nødvendig. — Skelen, der er opstaaet af en feilagtig Øvelse, er altid convergerende; den, der er en Følge af de under Nr. 2 og 3 anførte Aarsager, snart convergerende, snart divergerende; ved Amaurose altid divergerende; ved Lindsens abnorme Convexitet, ved Fordunkling af Hornhinden og Lindsecapslen, Fortrækning af Pupillen afhænger Skelen af den sygelige Forandrigs Sæde og Grad, da Øieæblet altid søger at stille sin Pupille og den gjennemsigtige Rest af Hornhinden imod Lyset.

De Skelendes Synskraft opnaaer aldrig den normale Skarphed, da det for Lyset ømfindtligste Parti af Nethinden er ude af Virksomhed; derfor seer det skelende Øie altid svagere, naar det stiller sig i Midten, og Synskraften tiltager kun lidt efter lidt hos den Opererede, naar Sygdommen har varet i længere Tid.

Øienskjævhed (Luscitas) eller Øiets permanente skjæve Stilling kan være en Følge af en mangelfuld Dannelse eller en traumatisk eller af forskjellige sygelige Processer frembragt Paralyse i een eller flere Øiemuskler, af Sygdomme i disses Nerver, som Atrophie, Blødhed o. s. v., af en betændelsesagtig Opsvulmen af Taarekjertlen, Apoplexie i Cellevævet omkring Øieæblet, Abscesser i Øienhuulheden, af Topher eller andre sygelige Udvæxter fra Beenhinden, Benene, Seenerven, Taarekiertlen eller Hjernehinderne og endelig fra Formfeil i Øielaagene. Øiets Stilling bestemmes af de Muskler, der have Overvægten og af de sygelige

Udvæxters Sæde og Udbredning; ved Sygdomme i Taarekjertlen er Øienskjævheden nødvendigviis convergerende.

Indicationerne for Tenotomien ville let kunne udledes af det Foregaaende. Om Øienskjævheden kan her naturligviis aldeles ikke være Tale; af Skelen kunne visse Arter fuldkomment helbredes, andre kun ufuldkomment eller aldeles ikke. Fuldkommen Helbredelse kan man kun vente 1) ved Skelen, der er foraarsaget af en feilagtig Øvelse af Øinene; naar den secundært angrebne, som oftest hypertrophiske Muskel løsnes fra Øiecæblet i en vis Udstrækning, faaer Antagonisten sin gamle Ret igjen, og Øiet stiller sig ikke blot lige, men Synskraften forbedres ogsaa, da en til Perceptionen mere skikket Deel af Nethinden kommer til at fungere. Efterbehandlingen maa ikke alene bestaae i at bekjæmpe den betændelsesagtige Reaction, men maa tillige gaae ud paa at regulere det opererede Øies Bevægelser efter det sundes. Man maa derfor saavel søge at forhindre, at den gjennemskaarne Muskels Antagonist faaer Overvægten, hvorved der vilde udvikle sig en divergerende Skelen istedetfor en convergerende, som at det sunde Øie bliver skjelende. For at undgaae det første, anbefaler Dieffenbach at være meget forsigtig med at løsne Musklen i større Udstrækning, og han anseer det endogsaa for godt, at Øiet skjeler lidt strax efter Operationen. — 2) Skelen, der er en Følge af Convulsioner, Epilepsie fremkaldt af Orm, af Skræk i den første Barndom, hæves fuldkomment ved Operationen. 3) Skelen, der frembringes af Rheumatisme i Øiemusklerne, kan ikke være Indication for Tenotomien, naar den nylig er opstaaet, da man endnu kan have Haab om at helbrede den radicalt ved en passende Behandling. Først naar denne har været anvendt forgjæves i længere Tid, kan man gribe til Operationen, der medfører ligesaa sikker Helbredelse, som ved de to foregaaende Arter. Er Paralysen derimod fuldstændig udviklet,

og der altsaa har dannet sig Dienskjævhed, bør man ikke engang anvende Tenotomien som et Forsøg.

Da der altid udfordres en vis Grad af Synskraft i det opererede Øie, forat Synsaxerne efter Operationen kunne reguleres og Seen med begge Øine paa eengang kan blive mulig, kan Operationen ikke lede til noget Resultat ved Skelen af Form- og Functionsforstyrrelser af Øiet, med mindre disse først ere hævede.

Forandringen i Musklen efter Operationen er forskjellig, efterson den blev deelt i sin Substans eller løsnet fra Øieæblet. I første Tilfælde finder man Muskelenderne forenede ved en tæt, fast-Mellemmasse, med mindre den bageste Ende er løsnet i større Omfang, saaat den trækker sig for langt tilbage. Er Musklen derimod blot løsnet fra sit Insertionssted, trækker den sig tilbage og indgaaer en ny Forbindelse med Øieæblet; Stedet kan vilkaarlig bestemmes, derom har N. overbeviist sig hos flere Individer, der underkastede sig Operationen anden Gang formedelst ufuldstændig Helbredelse, og ved Forsøg paa Kaniner.

Det er bekjendt nok, at Øieæblet kan bevæges indad og indad og opad, efterat den indre lige og den øverste skjæve Muskel ere overskaarne, ligesaavelsom udad og udad og nedad efter Deelningen af den ydre lige Muskel. Aarsagen hertil ligger deels i den uafbrudte Virksomhed af den bageste ved Øieæblet klæbende Ende af den indre lige Muskel, deels i Virksomheden af enkelte Fibrer af den underste og øverste lige Muskel, men fornemmelig i den nederste skjæve Muskel; thi Øieæblet gjør ikke nogen lige Bevægelse indad eller udad, men altid en dreiende.

N. meddeler tilsidst en Operationshistorie, der kun er mærkelig derved, at der ved Overskjæringen af begge de indre lige Muskler for en convergerende Skelen dannede sig en divergerende, der især var stærk paa det venstre Øie og først hævedes ved Deelningen af den ydre lige Muskel paa det venstre Øie og ved at trække en Slynge gjennem det Hornhinden nærmest liggende Parti

af Vindehinden; denne befæstedes, efterat Øiet var godt lukket, forat Hornhinden ikke skulde irriteres, over den høire Øienbrynsbue og blev liggende i 4 Dage uden at frembringe nogen synderlig Reaction.

Om craniotabes infantum.

(Efter Elsässer: Frorieps Neue Notiz. November 1842).

En paafaldende Blødhed og Eftergivenhed i Hjerneskallen havde E. bemærket i flere Aar ved Sectionen af Patteborn; han blev derved opmærksom paa, at en lignende Tilstand af disse Been kan bemærkes i Live, at denne ledsages af en vis Række af Symptomer, og at den ikke er en Følge af en mangelfuld Udvikling, men af en sygelig Destruktion af normalt dannede Been, da han har funden den hos Børn, hvis Hjerneskal nogle Maaneder iforveien havde den normale Fasthed. Efter henved 40 Jagttagelser og 12 Sectioner giver N. følgende Beskrivelse af Sygdommen.

Sygdommen udvikler sig ialmindelighed i det andet Trimester; men kan ogsaa begynde før. Naar den ikke ender dødeligt, antager Hovedet sin naturlige Fasthed imellem 8de og 13de Maaned, kun hos eet Barn fandt han det endnu eftergivende i Begyndelsen af det 3die Aar. Henimod Halvdelen af Børnene ere døde under Symptomer, der lade formode, at denne Lidelse har fremkaldt Døden.

Ved Sectionen finder man hele Hjerneskallen usædvanlig blød, saaat den lader sig aabne med Saxen eller Kniven. Benenes Substans har ikke den naturlige compacte Beskaffenhed, men er mere spongiøs, de ere bløde, saftrige, rige paa Blod og bøielige; Overfladen er ru og porøs, kort Forandringen er den, der frembringes i Skelettes andre Been af Rachitis. Denne svampede Tilstand bemærkes især paa Benenes Peripheri og er stærkere paa den ydre end paa den indre Flade. I nogle Tilfælde var hele Hjerneskallen usædvanlig tynd, i enkelte færre flere Partier af dens forreste Halvdeel fortykkede. Beenhinden er tykkere, blodrigere paa de svampede Steder og hænger fastere ved dem. Men de vigtigste Forandringer bemærkes paa Baghovedet. Her er Benet, fornemmelig den øverste Deel af Baghovedbenet og den bageste Trediedeel af Isebenene, saaledes fortyndet, at der kun bliver en tynd, eftergivende Beenplade tilbage, ja paa enkelte Steder kan Beenmassen aldeles mangle, saaat Beenhinden og den haarde Hjernehinde ligge i Berørelse med hinanden, og Hjerneskallen er fuld af Huller som en Si; E. har fundet 30 saadanne Huller fra en lille Lindses til en middelmaadig Hasselnøds Størrelse hos samme Individ. Hjerneskalen har imidler-

tid udvendig den normale eensformig hvelvede Overflade; dens indre Flade derimod er ujævn og fuld af Gruber, hvis Bund dannes af de omtalte fortyndede eller gjennemborede Steder, og som optage Hjernens Vendinger. De ligne de saakaldte impressiones digitatæ, der dog først dannes efter det første Aar, og fra hvilke de ogsaa adskille sig deri, at de ere indskrænkede til Baghovedet alene.

Craniotabes er altsaa en sygelig Emollition af Hjerneskallens Beensubstans hos Patientbørn, hvorved denne tildeels bliver resorberet formedelst Trykket af den isvrigt sunde Hjerne. Da Baghovedet i denne Levealder i Begyndelsen udelukkende, senere den overveiende Deel af Dagen modtager Trykket fra Hjernen og Gjentrykket fra det Underlag, Hovedet i de første Maaneder aldrig kan undvære, er det naturligt, at det er denne Deel af Hjerneskallen, der bliver angrebet af Sygdommen.

Da den omtalte sygelige Forandring i Hjerneskallens Been stemmer overeens med de Forandringer, Rachitis frembringer i andre Dele af Skelettet, da rachitiske Deformiteter i den øvrige Deel af Skelettet, Sidekrumninger ved Brystet, Udstydning af et eller flere Hvirvelbeen, Svulst af Epiphyserne ved Haand- og Fodledet, ikke sjelden (hos en Trediedeel) ledsage craniotabes eller opstaae under dens Forløb eller udvikle sig efter dens Overgang til Sundheden, synes det rimeligt at antage denne Sygdom for en Yttring af den rachitiske Proces. Rachitis kan vandre eller angribe en Deel af Skelettet efter den anden, men dette skeer efter Love, der fornemmelig afhænge af Levealderen. Hos spæde Børn, navnlig i det første Semester, er Hjerneskallen Sædet for Rachitis og Craniotabes dens Form, men denne kan bestaae og igjen forsvinde, uden at der udvikler sig Deformiteter i andre Dele af Skelettet. Naar Rachitis begynder ved Dentitionsperioden, i det 4de Trimester, bliver Hjerneskallen fri for nogen mærkelig Blødhed, men Deformiteterne yttre sig i den øvrige Deel af Skelettet, hvor de næsten aldrig begynde før denne Tid, om endog en betydelig Craniotabes er gaaet forud. Brystet er den Deel af Skelettet, der iaimindelighed først bliver deform, dernæst Hvirvelbenene, senere Yderlemmerne, og af disse Armene førend Benene. Jo sildigere Rachitis begynder, desto snarere bliver Brystet frit og Sygdommen indskrænket til Lemmerne. Rachitis vandrer altsaa, aldeles modsat Guérins Paastand, ovenfra nedad.

Craniotabes er i Regelen ledsaget af visse functionelle Forstyrrelser. Et disponerende Moment er en vis medfødt svagelig Constitution, der giver Anledning til en sildigere Udvikling og er ledsaget af en vis Blødhed i Benene. Denne gaaer vel ikke altid over i Craniotabes, ligesom og de den ofte ledsagende Symptomer, urolig Søvn, convulsiviske Bevægelser, usædvanlig Sved,

Uorden i Fordøielsen, først udviklede sig med Sygdommens Begyndelse hos flere Børn, der i nogen Tid efter Fødslen have været aldeles sunde. Charakteriske for Craniotabes ere den natlige Uro og afbrudte Søvn, der synes at foraarsages af Hovedets Ømfindtlighed, som om det foraarsagede Barnet Smerter at ligge paa det, hvorfor det ligesom forsøger at løfte det op, og altid er roligere, naar det ligger paa Siden, halvt om paa Ansigtet; tilmed bemærkes meget stærk Sved, fornemmelig paa Hovedet. Om Dagen er Barnet ganske raslt, har Appetit o. s. v., men sover uroligt, borer ligesom med Hovedet i Hovedpuden, gnider gjerne Panden mod den Person, der bærer det, bliver let forskrækket og blegner ofte uden nogen mærkelig Aarsag. Hvis Barnet ikke er født svageligt, kan det have et meget blomstrende Udseende, selv naar Sygdommen har naaet en høi Grad; Haarvæxten er sparsom, har den før været stærk, falde Haarene af, især paa Baghovedet, naar Sygdommen er udviklet. Hos Mange indfinde sig heftige Krampeanfald af cloniſk, men hyppigst af toniſk, tetaniſk Natur, der vare fra nogle Secunder til en halv Time, og gaae Uger eller Maaneder forud for Døden, som hyppigst er deres Følge. I Mellemrummene mellem dem er Barnets Tilstand uforandret. De tetaniske Anfald havde en opisthotoniſk Form, kun hos 1 var den emprosthotoniſk; hos 4 strakte Krampen sig til Respirationsorganerne og frembragte Apnøe. Denne periodiske tetaniske Apnøe er ikke andet end de Lidelser, Forfatterne have kaldt asthma thymicum og laryngismus stridulus, dens Symptomer og Forløb ere efter E.'s Beskrivelse ganske de samme, som disses. Ved Sectioner af Børn, der vare døde af disse Krampe, fandt han stærk Hyperæmie i Hjernen, især i den forlængede Marv og Varolsbroen, kort i den saakaldte Forbindingsdeel, Betændelse i Hinderne og 1 Gang ogsaa i Rygmarven. Hans Undersøgelser have ledet til følgende Resultater: 1) De omtalte Krampe foranlediges af en transitoriſk Congestion til Nervecentrene, især den forlængede Marv, 2) Craniotabes er deres betingende Aarsag, 3) tetaniske Anfald med og uden Apnøe ere kun forskjellige i Grad og Extensitet, 4) den tetaniske Apnøe er ikke betinget af Tryk fra Thymus eller svulne Kjertler, ikke heller af en Neurose i Luftrørshovedet eller overhovedet af en primær Affection af Respirationsnerverne, 5) Pattebørns periodiske korte Krampeanfald, især den saakaldte asthma thymicum, fremkaldes hyppigst af Craniotabes, der hidindtil er overseet af Lægerne.

Der vil paa Tirsdag i Philiatrien blive foretaget Votering paa en Comitee, der skal bedømme den indkomne Besvarelse af Philiatriens Priisspørgsmaal.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 14. Januar. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 2.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger.

(Meddeelt af Selskabets Redactionscomitee).

Præses: Dr. Hornemann. Secretær: Districtslæge Hasting.

Extraordinær Generalforsamling den 6te December 1842.

Dr. Kayser gav en Udsigt over de væsenligste Mangler ved Apothekervæsenet i Danmark, navnlig med Hensyn til den nugjældende Apothekertaxt, og foreslog Nedsættelsen af en Comitee til nærmere Undersøgelse af denne Sag. Dette antoges, og Comiteens Hverv blev efter de tilendebragte Discussioner „at udarbeide Forslag til hensigtsvarende Forbedringer ved vort nuværende Apothekervæsen, navnlig at tage Taxten og de dermed forbundne Spørgsmaal under nærmere Overveielse." Der bestemtes endvidere, at Comiteen skulde bestaae af 3 Medlemmer, som derpaa valg es af Selskabet.

Møde den 13de December 1842.

Underlæge Hempel omtalede et Tilfælde af Nævus paa Kinden af et nyfødt Barn, behandlet med Held ved Anbringelsen af Vacciner i Omkredsen. Flere af Selskabets Medlemmer anførte lignende Erfaringer.

Lic. Neumert meddelte følgende Tilfælde af døde-

lig Peritonitis. Patienten, en hidtil sund Soldat, indkom paa det militære Hospitals 3die Afdeling med almindelige Febertilfælde, slem Smag, Qvalme, ubetydelig Ømhed i Maven, der ikke var tympanitisk udspændt, ei heller smertede synderligt ved ydre Tryk. Der blev anvendt Aareladning og det almindelige antiphlogistiske Regimen, hvorefter Ømheden i Maven den næste Dag var forsvunden, Feberen imidlertid ikke aftagen. Pat. fik et lunkent Bad. Den følgende Dag havde han et ængsteligt Udtryk i Ansigtet, der var blegt; Matheden var tiltagen, Pulsen hurtigere; i venstre Side af Underlivet følтes en noget udbredt Haardhed, der smertede lidet ved Tryk. Den derefter følgende Morgen var den Syge fuldkommen collaberet og døde samme Dag, paa Sygdommens 5te Dag. Obductionen viste fuldstændig Peritonitis med Extravasat langs venstre M. psoas, men især i det lille Bækken. Ansamlingen var for største Delen serøs med enkelte iblandede gelatinøse Knokker. Tarmene paa flere Steder sammenklæbede, røde og paafaldende fortykkede; den bageste og nederste Deel af Pleura pulmonalis paa venstre Side ligeledes betændt og omgivet af serøst Extravasat. — Referenten fremhævede Sygdommens hurtige Forløb i Forbindelse med de ubetydelige locale Symptomer og antog, at Tilfældet, fornemmelig paa Grund af Extravasatets serøse Beskaffenhed, maatte henføres til de af Abercrombie omtalede erysipelatøse Betændelser i de serøse Membraner, hvorfor ogsaa Rosens Hyppighed for Øieblikket syntes at tale.

Møde den 20de December 1842.

Fra den Comitee, der havde udarbeidet den i Ugeskriftets 7de Bind Nr. 24—25 meddelte Rapport angaaende et Tilfælde af en Lidelse i ganglion Gasseri, var til Selskabet indgivet et Brev, hvori den besværede sig over „en af et Medlem af Redactions-Comiteen til Betænkningen tilføiet Note (see Ugesk.

p. 454), som indeholdende en umotiveret, dadlende Bedømmelse af samme", og opfordrede derhos Selskabet til at skaffe sig Underretning om, hos hvem Skylden til dette formeentlige Misgreb maatte ligge. Under de derved foranledigede Discussioner oplystes det, at Noten havde været saavel Ugeskriftets Redaction som Redactions-Comiteens øvrige Medlemmer ubekjendt, idet den af Forfatteren var vedføiet Correcturen. Discussionen drieide sig dernæst om Redactions-Comiteens Ret eller Forpligtelse til under særegne Omstændigheder at ledsage Selskabets Forhandlinger med kritiske Bemærkninger eller foreløbige Anmeldelser.

Møde den 27de December 1842.

Lic. Hannover oplæste følgende Bemærkninger i Anledning af den omtalede Comiteebetænkning:

Naar et Selskab af sin Midte udvælger en Comitee i Anledning af en eller anden Gjenstand, som er forelagt det til Oplysning eller Bedømmelse, da skeer dette som oftest, fordi det anseer Gjenstanden for at være af den Natur, at dens Vigtighed og Omfang fordre en flersidig Prøvelse, især af saadanne af Selskabets Medlemmer, der maae antages at have en mere end almindelig Sagkundskab. Selskabet forsyner Comiteen med de fornødne Data, som det er kommet i Besiddelse af, og det bliver nu Comiteens første Forretning at bedømme om Gjenstanden overhovedet er Selskabets Opmærksomhed og Comiteens fortsatte Undersøgelse værdig, i hvilket Tilfælde den da fortsætter sit Arbeide; sees Gjenstanden derimod at være uden Betydning, da er Comiteens Hverv snart tilendebragt.

De Bemærkninger, jeg herved skal forelægge det ærede Selskab, ere fremkomne i Anledning af en Comiteebetænkning, der er trykt i Ugeskrift for Læger 7de Bind Nr. 24 og 25, og som skylder sin Tilværelse tvende paa samme Tid i Selskabet meddelte Tilfælde. Af disse erklærede Comiteen det ene ubrug-

bart til videre Afbenyttelse; da derimod om det andet er afgiven en vidtloftig Betænkning, maa vel Comiteen iforveien være bleven enig om, at det var værdigt til en saadan. Det er her, at jeg strax gjør min første Indvending mod Betænkningen, nemlig i Anledning af Comiteens principale Feil, at anvende Tid og Kræfter til et ufrugtbart og Selskabets Anseelse skadende Foretagende. Men denne Feil i Helheden er saa nøie knyttet til de ikke uvæsenlige Mangler, jeg agter at oplyse i Enkelthederne, at jeg kan forene begge Opgaver i een.

Efter en noget pompøs Indledning, som gaaer tilbage til Nervephysikens Skabelse af Charles Bell, følger der en Meddelelse om flere af Cerebralnervernes physiologiske Betydning, saaledes som den findes fremstillet i physiologiske Lærebøger. Allerede i dette Afsnit begynder det at vise sig, at Comiteen ikke har været ret hjemme paa det physiologiske Gebeet. — De nyeste Forsøg, som endnu ikke ere gaaede over i Lærebøgerne, f. Ex. af Volkmann, de omfattende Forsøg af Longet omtales aldeles ikke. — Om Reflexionsbevægelsernes Theorie har Comiteen ikke et ganske klart Begreb (p. 421. „vi ville for at anvende en nu brugelig terminus“,). Ansigtsbevægelserne og Minespillet kunne paa ingen Maade „næsten udelukkende“ betragtes „som et Slags Reflexionsbevægelser“; og Reflexionsbevægelser af Ansigtets Muskler kunne meget vel finde Sted gjennem andre Nerver end 5te Par, saa at Comiteen ikke kan forklare Ansigtets Paralyse gjennem Overskjærelsen af denne Følelsesnerve. — I Anledning af Lugtens Forhold ved Gjennemskjærelsen af Lugtenerven eller femte Par, omtaler Comiteen ikke det dagligen sig frembydende Phænomen, at mange Mennesker ikke kunne lugte, og dog have fuldkommen Følelse i Næsen, saa at femte Pars Virksomhed ikke kan erstatte den egentlige Lugt. — Hypoglossus er vel Bevægelsesnerve, men er tillige tydeligt sensibel ved Berørelse og kan bidrage til Tungens Følsomhed; den optræder desuden hos nogle

Dyr som fuldstændig Spinalnerve. — Hvor Comiteen omtaler femte Pars Forhold til Smagen, citerer den p. 425, Note 3, et Sted af Magendie p. 296; men hermed skulde den have sammenlignet et andet Sted hos Magendie l. c. p. 289 øverst, hvor Magendie efter Gjennemskjærelsen af tredie Gren af femte Par, af hvilken N. lingualis er en Gren, saae Sensibiliteten bevaret ved Basis af Tungen og i velum palatinum og henfører Sensibiliteten paa disse Steder til „les filets du ganglion sphéno-palatin, et en particulier le nerf — naso-palatin de Scarpa." Comiteen har her ikke lagt den tilbørlige Kritik for Dagen i Antagelsen af Magendies seneste Experimenter, her ligesaa lidet som paa det følgende Sted, hvor Magendie l. c. p. 296 siger, at det efter Gjennemskjærelsen af Stammen af femte Par er muligt, que les nerfs glosso-pharyngiens prissent quelque part à l'appréciation des saveurs, medens han l. c p. 289 erklærer, at han stedse har overbevist sig om, at efter Gjennemskjærelsen af Stammen af femte Par tilintetgjøres complétement et partout la propriété de reconnaître les saveurs les plus âcres et les plus caustiques; disse Substanser kunne vel neppe heller henføres under Begrebet „Nuancering i Smagen." — Med Uret tillægger Comiteen p. 427 Valentin den Mening, at han skulde have forvexlet Vædmelse og Klægning (Qvalme) med Smag; Valentin siger udtrykkelig l. c. p. 41. § 96: itaque in N. glossopharyngeo fibræ, quæ gustum tædiumque movent, continentur, og han gjør tillige l. c. p. 44. § 100. 4 opmærksom paa, at man ikke, saaledes som Romberg har gjort, behøver at tillægge N. glossopharyngeus den specifike Egenskab af tædium og nægte, at den er en Smagsnerve; thi tædium est saporis ingrati affectio, quam motus pharyngis reflexivi insequuntur; Smagsorganet forholder sig i denne Henseende som ethvert andet Sandseorgan: ejus motus reflexivi exoriuntur, si aut ejus fibræ

sensuales aut sensoriæ irritantur. Forresten glemmer Comiteen at afgjøre, hvad N. glossopharyngeus da egenlig tjener til, naar lingualis (som Comiteen med Forsigtighed udtrykker sig,) „indeslutter baade smagende og følende Traade." — Den følgende Bemærkning, som Comiteen p. 428 øverst tillader sig mod Valentin, er neppe paa sit rette Sted; Citatet er revet ud af Sammenhænget og tildeels misforstaaet: Valentin siger udtrykkelig l. c. p. 44. § 100. 2: hujus generis experimenta o. s. v. Overhovedet forekommer det mig, som om Comiteen har haft en særegen Lyst til at hæve Magendie, uden at jeg derfor vil paastaae, at Comiteen har nedsat Müller og Valentin.

Forøvrigt maa man ikke troe, at dette Afsnit af Comiteebetænkningen er en original Sammenstilling; det er, som allerede berørt, et kort Udtog efter Müllers Physiologie, Magendies leçons og Valentins de functionibus nervorum, og man vil paa de af Comiteen selv citerede Steder i de nævnte Arbeider finde en Fremstilling, der er endnu fuldstændigere og omhandler flere Punkter, der maae ansees for ligesaa vigtige, som de af Comiteen udhævede.

Jeg ankede ovenfor over Comiteens Mangel paa Kritik ved de anførte Citater; jeg kunde her passende tilføie dens Mangel paa Kritik i Valget af de Casus, som den benytter til Sammenligning; saaledes citerer Comiteen Tilfælde, hvor Obductionen er ligesaa mangelfuld som dens egen, medens andre Tilfælde, som en meget fuldstændig Sygehistorie af Stanski (Fror. Not. 1839. 199. April p. 13 efter Arch. gén. Jan. 1839) og fremfor Alt et mærkeligt Tilfælde af Andral (Anat. path. II. 2. p. 860—866) med tilhørende nøiagtig Obduction, som i Tydelighed og Fuldstændighed Intet lader tilovers at ønske, aldeles ere undgaaede Comiteens Opmærksomhed. Paa den anden Side har Comiteen forsømt at underrette os, om der ikke gives pathologiske Tilfælde, hvor Følelsen var tilintetgjort i Udbredelsen

af hele femte Par, og Smagen alligevel var bevaret, altsaa Tilfælde, som ere lige modsat Rombergs, hvor Smagen ved Affection af 5te Pars tredie Gren ogsaa var ophævet. Et saadant Tilfælde fortæller Vogt (Müllers Archiv, 1840. p. 72): Følelsen var ophævet i hele venstre Side af Ansigtet og Tungen; men Smagen var lige fuldstændig paa begge Sider af Tungen.

Jeg kommer nu til Comiteebetænkningens andet Afsnit, der skulde være „et belærende Exempel for de Mange (?; jeg paastaaer, at der i vor Midte ikke findes en Eneste), der lade haant om den vigtige Betydning, Physiologien alt har havt og vel endnu kan faae for den practiske Medicin"; vi ville tillige see, hvorledes Comiteen ved Benyttelsen af det følgende Tilfælde har villet „hævde den experimentelle Physiologie noget af den Betydning for Pathologien, som den fortjener." Dog maa jeg forudskikke en Bemærkning, som jeg atter og atter maa bringe i Erindring, at jeg, idet jeg nødsages til at berøre adskillige Mangler ved selve Sygehistorien, dermed ikke har til Hensigt i fjerneste Maade at kaste endog det ringeste Skin af Bebreidelse paa den af Comiteens Medlemmer, som egenlig har observeret den Syge, og som har meddelt Sygehistorien. Jeg kjender meget vel de Vanskeligheder, Observation i Henseende til Tid og Sted hyppigt medfører; jeg veed ogsaa meget vel at gjøre Forskjel mellem at observere for at føre en Journal og at observere for derpaa at begrunde et videnskabeligt Arbeide. Der kan som sagt ikke være den ringeste Tanke om Dadel af Jagttageren, men desto stærkere skal den falde paa Comiteen, fordi den har bygget sin Betænkning paa Jagttagelsen. Jeg gjentager det endnu engang, at jeg ved de følgende Oplysninger angaaende den egenlige Sygehistorie kun har Comiteen for Øie, og jeg er ogsaa aldeles overbeviist om, at Vedkommende aldrig vil betragte dem fra et andet Standpunkt; men det er mig uundgaaeligt nødven-

digt at oplyse Manglerne ved Sygehistorien for at kunne bevise Comiteens Feilgreb.

Patientens foregaaende Tilstand har Comiteen ingen nøie Underretning om; men heri har den maattet finde sig, da saadanne Oplysninger ikke altid ere lette at erholde. Fra 8de Marts af kunde Patienten observeres og stilles under de for Observationen gunstigste Forhold. Der findes da (p. 432) en „tydelig Paralyse i den høire Kind, der aldeles passivt fulgte Respirationsbevægelsen" (hvorfor udhæves netop denne Bevægelse?), fremdeles var „orbicularis palpebrarum paralyseret" og „Munden trukken til venstre og opad"; de øvrige Muskler og Bevægelser af Ansigtet omtales ikke videre. Om Forholdet af Følelsen har Comiteen ingen fuldstændig Kundskab: der bemærkes kun om den høire Kind, „at Følelsen ikke var aldeles ophævet, da et lettere Tryk følte utydeligt af den Syge og et stærkere fremkaldte Smerte." Men Comiteen har ikke anseet det nødvendigt at have Kundskab om, hvorvidt Ufølsomheden strakte sig, om den udbredte sig i hele Regionen af Fordelingen af femte Pars første Gren; Comiteen er uvidende om, hvorvidt hele anden Green var uvirksom, om Følesløsheden strakte sig videre end til „høire Halvdeel af Næsehuulheden, hvis Sliimhinde iøvrigt ikke frembød noget Abnormt", om det var hele den høire Næsehuulhed, eller om den høire Side af septum var undtagen herfra, om hele Mundens, Ganens og Svælgets Slimhinde var følesløs eller om Følelsen, som der anføres, kun var ophævet i den høire Halvdeel af Tungen, om Tænderne vare stumpe, saaledes som der, om jeg mindes ret, fortælles ved lignende Tilfælde; om tredie Grens Region bemærkes der som sagt kun Følesløsheden i høire Halvdeel af Tungen, de øvrige Nervers Udbredning har Comiteen ingen Underretning om, ligesaalidet som om Følesløsheden overskred Legemets Midtlinie i Ansigtet, eller om, hvorledes Fornemmelsen var af varme og kolde Gjenstande o. s. v. paa de

afficerede Steder. Comiteen er uvidende om conjunctiva oculi var følsom eller ei, om Pupillen var bevægelig eller ei, om der var anstillet Forsøg med Pupillen, hvilket kunde have været af høieste Interesse, især da Øiets „Sidebevægelser i een Retning (hvilket Udtryk ikke er aldeles klart) næsten vare ophævede", ligesom det ogsaa senere viste sig, at Øiets Bevægelsesnerver tildels vare angrebne. Endelig har Comiteen ingen fuldstændig Angivelse af Neuralgiens Forhold i den høire Halvdeel af Ansigtet; mærkeligt nok bliver det, at stærkere Tryk paa Kinden „fremkaldte Smerte, der paa de af Neuralgien mest afficerede Steder var meget levende." — Om Synet veed Comiteen kun, at det „var svækket, og havde været det, førend noget ydre Tegn paa Øiensygdom havde viist sig"; alle øvrige nødvendige Angivelser, som det vilde være for trættende at opregne, er Comiteen ikke i Besiddelse af. — Hvad tilsidst Smagen angaaer (vi ville forbigaae Lugten), dette maaskee vigtigste Moment i hele Sagen, da har Comiteen ladet sig nøie med den Underretning, at den var aldeles ophævet i Tungens høire Halvdeel; men Smagen strækker sig vistnok videre end til Tungen, og den er forskjellig paa de forskjellige Dele af Tungen, efter de forskjellige Substanser, og jeg maa med Comiteen beklage, at Patienten døde „temmelig uventet, inden flere intenderede Forsøg angaaende Smagen og Lugten vare anstillede med hende."

Dog, lader os see, hvorledes Comiteen benytter de givne Meddelelser til at stille Diagnosen, og her maa jeg paa det eftertrykkeligste bemærke, at jeg udelukkende har med Comiteen at gjøre; thi ikke blot antager Comiteen uden videre den af Jagttageren stillede Diagnose, men Comiteen selv udleder den af de den meddelte Opgivelser og benytter fremdeles sin Diagnose som Basis for hele sit følgende Raisonnement. Jeg troer derfor, at jeg neppe behøver at tage i Betænkning ligefrem at gjøre bine Ord til Comiteens egne: at man, „da alle Tilfælde frembød

ſtor Analogie med dem, ſom man altid ſeer opſtaae hos Dyr efter Gjennemſkjæringen af trigeminus eller i ſjeldne Tilfælde har iagttaget hos Mennesker, hvor denne Nerves ſtore Portion var afficeret, førend den deler ſig i ſine 3 ſtore Grene i Craniets Huulhed", „maatte antage en Affection af ſelve ganglion Gasseri." Det kan ikke ligge i min Plan at ſammenligne nærværende Sygdomstilfældes Symptomer med andre lignende eller med Viviſectionernes Reſultat; det er allerede ſkeet af Comiteen, ſaavidt det lod ſig gjøre; men jeg vil blot oplyſe, hvorledes Comiteen er kommen til ſin Diagnoſe, idet jeg vil ſamle de Symptomer under eet, ſom ere at henføre til en Affection af trigeminus; og da indſkrænke Præmiſſerne til Comiteens Concluſion ſig til, at nærværende Patient led af heftige først intermitterende og ſenere continuerende Smerter i den høire Halvdeel af Anſigtet, at Følelſen i høire Kind ikke var aldeles ophævet, da et ſtærkere Tryk endog fremkaldte Smerte, og at Smagen og Følelſen vare aldeles ophævede i Tungens høire Halvdeel; jeg vil endog hertil lægge Ophthalmien, endſkjøndt den hos et cachectiſkt Subject kan have andre Grunde end dem, Comiteen vilde ſætte i Forbindelſe dermed; ja Comiteen ſynes heller ikke at lægge videre Vægt paa den (p. 439). Synet, ſom ifølge Patientens Angivelſe ſkal have været ſvagere „førend de organiſke Forandringer med Obfuſkation indfandt ſig", kan ikke komme i Betragtning; andre af Comiteen anførte analoge Tilfælde tale ikke derfor, og Referenten (jeg aner heraf, at flere end eet af Comiteens Medlemmer tillige har iagttaget den Syge; muligen er der Diſſens i Obſervationen;) troer ogſaa at kunne paaſtaae (p. 439), „at Synet i det Høieſte kun var formindſket, men ingenlunde tilintetgjort;" jeg vil tillige gjøre opmærkſom paa, at Affectionen af hypophysis ved Tryk kan have virket paa Krydsningen af Seenerven, ſaaledes ſom det berettes i lignende Tilfælde. Hørelſens Svækkelſe refererer Comiteen ikke til en Affection af femte Par, men ud-

leder den p. 440 af, „at 8de Par var impliceret i Sygdommen.“ At „Lugten syntes aldeles ophævet i den høire Halvdeel af Næsehuulheden“, synes Comiteen heller ikke at lægge videre Vægt paa (p. 439) „da i Sygehistorien de fleste Angivelser af Sandsernes Tilstand blot ere støttede paa den Syges Udsagn“, og Comiteen har efter sin egen Tilstaaelse p. 439 hverken Vivisectionerne eller Sygehistorier for sig, med Undtagelse af et Tilfælde af Serres, som Comiteen imidlertid selv erklærer for „ikke ganske reent“ og „ikke bestemt bevisende“, hvorfor den ogsaa kommer til det Resultat,“ at Lugten i de allerfleste herhenhørende pathologiske Tilfælde ikke lider.“ — Der bliver altsaa som sagt kun tilbage foruden den tvivlsomme Neuralgie i høire Halvdeel af Ansigtet, at Følelsen i høire Kind ikke var aldeles ophævet, og at Smagen og Følelsen vare aldeles ophævede i Tungens høire Halvdeel. Heraf udleder Comiteen Diagnosen, en Affection af ganglion Gasseri. Jeg overlader til Selskabets Dom, om ikke Comiteen har overilet sig ved Antagelsen af denne Diagnose. —

Jeg kommer nu til Obductionen. Efterat Øiet var destrueret, forværredes den Syges almindelige Tilstand, Tungen blev belagt, Appetiten ophørte, og alle ingesta opbrækkedes, uagtet der ikke fandtes nogen Smerte i Maveregionen, hvorimod Percussionen viste en betydelig Forstørrelse af Leveren. Patienten døde derpaa den 28de Marts. Det havde været at ønske, at Comiteen havde haft fuldstændigere Oplysning om den Syges øvrige Tilstand og om Obductionen, forsaavidt den ikke vedkommer den anatomisk-physiologiske Deel af Rapporten. — Vi ville nu undersøge, hvorledes Comiteen har benyttet Præparatet, som var i dens Værge, og om det for det første er bleven betragtet og undersøgt af Comiteens samtlige Medlemmer med den Nøiagtighed, Sagens Vigtighed udkrævede.

Paralysen i Ansigtet og den svækkede Hørelse giver Comiteen sin Forklaring i Fortykkelse og Texturforandring af den

Deel af dura mater, „som omgiver porus acusticus, saa at n. communicans og acusticus begge gik gjennem dette sygeligt forandrede Parti.“ Denne Undersøgelse er vel ikke fuldstændig, men det faaer at være; jeg vil ikke heller opholde mig ved Øienerverne og hypophysis, eller ved Øiet selv, om hvilket det paa et andet Sted p. 442 hedder, at Ulceration af Cornea „synes efter Undersøgelser paa vort Øie at danne sig bagfra fortil.“ Men at Comiteen paa sit ganglion Gasseri kun har iagttaget, „at det var meget haardt og stort, liggende i en usædvanlig stor Fordybning af Benet“ (hvilket?), dette maa dog sandelig være paafaldende for Enhver. Der var altsaa ingen Forandring af dura mater, der var ingen Injection, ingen serøs Infiltration, der var ingen særegen Aarsag til Gangliets Forstørrelse eller dets Haardhed; der var ingen Forandring i Farve eller Textur; der var Intet at bemærke om Nervetraadene før Indtrædelsen i Gangliet, Intet om deres Forløb gjennem Gangliet; Comiteen ansaae det for overflødigt at anstille en mikroskopisk Undersøgelse, til hvilken den dog skulde være bleven ledet ved „de saa ofte forekommende hvide knuddrede Svulster“ i høire Ovarium og Leveren, der „nokſom retfærdiggjorte Antagelsen af en endnu tilstedeværende cancros Dyskrasie“; en mikroskopisk Undersøgelse vilde netop her have været paa sit rette Sted, især da den mangler ved alle analoge Tilfælde, der ere meddelte af Andre. Dog jeg vil ikke urgere videre herpaa; men utilgiveligt er det, at Comiteen forsømte den simple anatomiske Undersøgelse af de fra Gangliet afgaaende Nervegrene*), ja end ikke undersøgte N. infraorbitalis og N. lingualis, til hvilke hele Affectionen dog

*) Præparatet tillod i det mindste denne Undersøgelse, og med Hensyn til Nervernes Udbredning burde Comiteen i det mindste have meddelt, hvormeget den havde kunnet undersøge af Nerverne paa Præparatet, — hvis den ikke havde anseet hele denne Undersøgelse og Angivelse for unødvendig.

nærmeſt var at henføre. Er Comiteen overbeviiſt om, at ikke hele Affectionen kunde refereres alene til diſſe to Nerver, iſær da Følelſen ikke var aldeles ophævet i høire Kind, og ſtærkere Tryk frembragte Smerte? hvorved vi atter ere komne tilbage til Comiteens Diagnoſe, og hvorved hele Comiteens Betænkning faaer et noget phantaſierigt Anſtrøg. Følelſen var ſom ſagt „ikke aldeles ophævet i høire Kind," og lad os tilſkrive denne formindſkede Følelſe en Affection af N. infraorbitalis, ſaa bliver der endnu tilbage, at N. lingualis ſkulde være afficeret; men har Comiteen forvisſet ſig om, at N. glossopharyngeus var ſund; den er ikke bleven underſøgt, og hvis den havde været angreben, kunde i det mindſte Tungens Mangel paa Smag være at henføre til den; men hvad blev der ſaa af hele „Affectionen af ſelve ganglion Gasseri?."

Jeg tilføier endnu en Mangel ved Præparatet, ſom er undgaaen Comiteens Opmærkſomhed; jeg er bleven ledet til den følgende Bemærkning ved Vogt (l. c. p. 74); han henviſer førſt til Valentins Grunde mod Rombergs Concluſioner (de funct. nerv. p. 44. § 100) og tilføier endnu en væſenlig Bemærkning, nemlig angaaende Hjernens Tilſtand hos Rombergs Patient, ſom ikke er paaagtet af Comitteen, der blot omtaler p. 451 „nogle mindre vigtige Abnormiteter i Hjernen." Vogt mener, at det aldeles ikke er utænkeligt, at Nervernes Lidelſe i Rombergs Tilfælde kan have ſtaaet i Forbindelſe med Hjerneaffectionen. Han anfører et Tilfælde, hvor man tilſyneladende med Ret diagnoſticerede en Emollition af Hjernen ved Udſpringet af N. abducens og hvor den ved Sectionen fandtes i Centrum semiovale, og et andet Tilfælde af Paralyſe i Anſigtet, hvor man diagnoſticerede Emollition i Nærheden af Udſpringet af N. facialis, og hvor Affectionen af Hjernen fandtes ved cornu anterius af Ventriklerne; ſaalænge derfor Forløbet af Nervernes Primitivtraade i Hjernen er ubekjendt, ſaalænge maae vi være varſomme i Be-

ſtemmelſen af en Nerve- og en Hjernelidelſes egenlige Sæde. Hjernens Tilſtand har Comiteen ikke anſeet det for værdt at berøre, uagtet den dog anfører Tilfælde mod ſamtidig Hjernelidelſe; i det af mig anførte Tilfælde af Andral fandtes ligeledes Emollition af Hjernen, hvis Underſøgelſe er foretagen med megen Nøiagtighed. Jeg anfører dette ogſaa af den Grund, fordi der om Patienten fortælles, at Armen var afmagret og Bevægelſen uden Kraft, og fordi Comiteen ikke har oplyſt os om den egenlige Aarſag hertil.

Efter det jeg hidindtil har fremſtillet troer jeg neppe, at der kan være nogen Tvivl om, at dette Tilfælde, ſom har foranlediget Comitteens Nedſættelſe, dels i og for ſig, dels formedelſt den Maade, hvorpaa Comitteen benyttede det, har været af den Natur, at det ikke kunde tjene til Baſis for noget fortſat vidtløftigt Raiſonnement, og det er heri, at Comiteen har begaaet den væſenligſte Feil, idet den har opført en Bygning, der manglede en Grundvold, idet den har ſaaet paa en ufrugtbar Jordbund. Jeg vil endnu kun omtale nogle af de Feil, jeg er ſtødt paa i den følgende raiſonnerende Deel af Afhandlingen; en mere øvet Kritiker, der tillige bedre kunde disponere over ſin Tid, kunde maaſkee oplyſe end flere.

Comiteen bemærker p. 434 „at hver Irritation af en Nerve udenfor dens Udſpring fra Hiernen ſpores ikke alene paa det irriterede Sted, men ogſaa i de yderſte Dele, hvortil den ſender ſine Grene," og at Neuralgiens Aarſag ofte maa ſøges i Hjernen. Denne Bemærkning ſynes mig ikke at være paa ſit rette Sted, da (p. 432) „et lettere Tryk følтes utydeligt af den Syge og et ſtærkere fremkaldte Smerte," hvortil endog føies, „der paa de af Neuralgien meeſt afficerede Steder var meget levende." Dette tyder i det mindſte paa, at Neuralgien ikke var aldeles ren, eller at dens egenlige Aarſag i det mindſte ikke udelukkende tør ſøges i den af Comiteen ikke underſøgte Hjerne,

eller det meget ſtore og haarde ganglion Gasseri. — p. 437 er Udtrykket: „irriteres nu den Deel af Nerven, der ligger bag Svulſten," o. ſ. v., ikke tydeligt; jeg formoder, at Comiteen har meent, at Irritation af Nervetraadene i ſelve Svulſten frembringer en Fornemmelſe, ſom om hele Nervens peripheriſke Udbredning var angreben, og at paa den anden Side Svulſten hindrer Ledningen til Hjernen af ydre Indtryk. Comiteen giver os ingen Oplysning om, hvori man maatte ſøge Aarſagen til, at Følelſen var aldeles ophævet i Tungen, men ikke i den høire Kind; muligt at Tungenerven har været ſtærkere afficeret end Anſigtsnerven, og at Aarſagen altſaa laae i „Sygdommens forſkjellige Grad og Udbredning" (p. 441). Comitteen forlader derpaa p. 437 pludſeligt femte Par og gaaer over til at omtale Bevægelſen, men kjender ikke den egenlige Grund til portio minors Uafhængighed af portio major, ſom ligger i dens Udſpring i ſelve Hjernen (Retzius). Aldeles uvedkommende forekommer mig Discuſſionen p. 443 sqq.; der findes heri den Bemærkning, at Johannes Müller antager, „at de (de omhandlede Nutritionsforandringer) ſkulde fremkaldes ved den Ødelæggelſe, Neurotomen anretter i Cerebralſubſtanſen"; men jeg har virkeligt ikke kunnet finde, hvor Johannes Müller ſkulde have ſagt det; jeg tør i det mindſte paaſtaae, at han for Øieblikket ikke hylder denne Mening. Beſynderligt nok foreholder Comiteen p. 445 Johannes Müller Antagelſen af „de gamle Dogmer, at Sympathicus foreſtaaer Secretionen og Nutritionen i Legemet," og denne Mening citerer Comiteen efter et ældre Citat af 1834, da Johannes Müller dog tydeligt nok har udtalet ſig om denne Gjenſtand i den ſidſte Udgave af ſin Phyſiologie; men Comiteen tager ikke i Betænkning at anføre „en gammel Jagttagelſe af J. L. Petit," og at forbigaae nyere ſom af Dupuy, Brachet o. fl. Hvad Mening forøvrigt Comiteen ſelv har om denne Gjenſtand er noget ſkjult: p. 444 ſiger Comiteen: „at det nu fremdeles er i Ner-

verne selv og ikke i Hjernen man maa søge Grunden til disse Nutritionsforandringer," men p. 447 er den bleven noget usikker i sin Mening og siger, „efter saaledes at have gjort det temmeligt sandsynligt, at det er i Nervernes Affection, vi maa søge Grunden til de nævnte Phænomener;" og jeg synes fremdeles, at Comiteen, naar den havde haft Lyst dertil, meget vel kunde have henført de p. 447 og 448 anførte Jagttagelser, „som synes at tyde hen til, at Nerverne ikke er det eneste, der er det virksomme ved denne Leilighed," til en Affection af det animalske eller vegetative Nervesystem. Og hvad anden Betydning har vel det af Referenten p. 448 anførte Tilfælde, end at Patienten først havde en Pneumonie og derpaa fik en Ophthalmie. Vilde Comitteen have benyttet Tilfælde af denne Art, hvorfor anførte den da ikke de heftige Ophthalmier hos puerperæ?

Maa man nu ikke finde det noget besynderligt, at Comiteen efter den foregaaende Fremstilling troer at kunne opstille Regler til at diagnosticere Affectionen. Comiteen, der i den øvrige Deel af Betænkningen, (efter Skik og Brug) har flankeret med bekjendte og ubekjendte Jagttageres Navne for at give sin Mening den fornødne Autoritet, viser her pludseligt en usædvanlig Selvstændighed. Ja Comiteen anfører endog (p. 450) sin Casus, for gjennem en „mindre stærkt udtalt Formindskelse i Følelsen samtidig med Lamhed i den samme Side af Ansigtet," gjennem „den fuldkomne Anæsthesie, der fandtes i Næsehuulheden (herom melder Journalen egenlig Intet;) og den halve Side af Tungen," gjennem „de organiske Forstyrrelser i Øiet" og den heftige forudgangne Prosapalgie — „at have al Grund til at antage, at det var trigeminus, der var afficeret." Jeg har allerede ovenfor bevist Comiteens overilede Diagnose „at man maatte antage en Affection af selve ganlion Gasseri;" og jeg kan kun antage det for en — Forglemmelse eller Feilskrift af Comiteen,

at den nu stiller en anden Diagnose, „at det var trigeminus, der var afficeret.“ — Jeg kan ikke indsee Grunden til Comiteens Paastand p. 449 øverst; „lider nemlig Hjernen paa den ene Side, saa vil o. s. v.;“ Anæstheiens Forhold beroer vel paa dens egenlige Sæde i Hjernen; og jeg kan ikke troe andet, end at en Hjerneaffection paa de Steder af Hjernesubstantsen, hvor femte Par tager sit Udspring, kan være ledsaget af ganske de samme Symptomer, som en Lidelse udelukkende i Stammen af quintus. Forøvrigt troer Comiteen at kunne diagnosticere Affection af hele trigeminus paa forskjellig Maade, snart (p. 450) af en „mindre stærkt udtalt Formindskelse i Følelsen samtidig med Lamhed i den samme Side af Ansigtet,“ af en „fuldkommen Anæstheie“ i „Næsehuulheden og den halve Side af Tungen,“ af „organiske Forstyrrelser i Øiet“ og af „en heftig Prosopalgie iforveien,“ snart derimod (p. 452) af Mangel paa Følelse „i den indvendige Side af venstre Kind, samme Side af Næsen og det nederste Øienlaag, af Anæstheie i Øiet og Panden og tillige i Næsehulen og Hagen paa samme Side. Ja Comiteen vil endog temmelig sikkert diagnosticere „en Affection af 5te Pars Udspring formodentlig af ganglion Gasseri“ (atter en anden Form af Diagnosen) paa Grund af de „trophiske Forandringer;“ Her lader det dog til, at Comiteen har haft en bestemt Mening om Gangliesystemets Virksomhed. — De diagnostiske Formodninninger, Comiteen til Slutningen anstiller (p. 452 og 453), tillade vi os forbigaae, og ville endnu kun ønske, at Comiteen havde viist „en Smule“ mere „Opmærksomhed“ paa den Opgave, der blev den stillet af Selskabet, og som den derpaa stillede sig selv. —

Jeg har ikke villet skrive nogen gjennemgaaende eller belærende Kritik af Comiteebetænkningen, og vil heller ikke omtale det universelle Indtryk, som Comiteebetænkningens Indhold og Form kunne frembringe paa dens Læsere. Jeg skulde med Glæde have udhævet de gode Egenskaber, den besidder; men jeg har kun lo-

vet at oplyse adskillige ikke uvæsenlige Mangler ved Comiteerapportens Helhed og enkelte Dele. Jeg gjentager det endnu engang: Comiteen kan paa ingen Maade undskylde sig med, at den ikke har haft tilstrækkelige Data; den har benyttet sig af sin Ret til at erklære, at de Oplysninger, den havde indhentet om det ene til Comiteen overgivne Tilfælde, vare saa ufuldstændige, at man ikke kunde bygge derpaa; hvorfor har den da ikke indhentet flere Oplysninger om det Tilfælde, som den har behandlet; og hvis disse vare (hvilket jeg vel har beviist, at de ere) saa ufuldstændige, at man ikke kunde bygge derpaa, har den da ikke begaaet en væsenlig Feil, idet den alligevel benyttede dem.

En trykt Comiteebetænkning fra et Selskab er et af de vigtigste Momenter i et Selskabs udadgaaende Virksomhed; idet Selskabet laaner den sit Navn, constituerer det sig til en litterær Domstol, der afsiger en Dom, til hvilken det maa være ethvert Medlem tilladt at føie sit dissentierende Votum, mundtligt naar Dommen er fældet mundtligt, skriftligt naar Dommen er fældet skriftligt, — og paa Prent, i samme Øieblik Dommen er overgiven til Publicum. Nu var det min Overbeviisning, at en Comiteebetænkning som den foreliggende vilde skade Selskabets og dets enkelte Medlemmers Anseelse, da den udgik med Selskabets Samtykke, forsynet med Selskabets Navn, dets Stempel, uden Modsigelse, uden Discussion.*) Dette bevægede mig til i en umiddelbart til Comiteebetænkningen vedføiet Note foreløbigt at hemme den Anseelse, den kunde erhverve sig, og jeg troede herved aldeles at handle i det ærede Selskabs Interesse, uagtet jeg fuldkomment indsaae, at Noten vilde blive Gjenstand for en ligesaa skarp Kritik, som dens Ord vare skarpe, for hvilket sidste jeg herved frembærer min Undskyldning for Selskabet og Comiteen. Jeg har endnu kun at tilføie den oprigtige Forsikkring, at ene

*) Jeg var fraværende, da Comiteebetænkningen blev oplæst i Selskabet og burde allerede forhen have anført det.

hin Bevæggrund har ledet mig i at affatte Noten, i at affatte de foreliggende Oplysninger og i at affatte dem med Opoffrelse af en mig kostbar Tid endnu tidligere, end jeg havde lovet det.

Dr. Fenger: Idet jeg paa Comiteens Vegne tager Ordet for at besvare Hr. Hannovers Critik, troer jeg først at burde takke ham, fordi han saa hurtigt og med Tilsidesættelse af vigtige Forretninger har løst sig fra den Forpligtelse, han havde paataget sig. Comiteen maa vistnok erkjende, om den end har Grund til at besvære sig over den Note, hvormed han ledsagede dens Arbeide, at han, ved at lade sin Critik saa hurtigt følge efter, har gjort, hvad der stod i hans Magt, for at gjøre godt igjen, hvad han havde forseet sig imod den. Det vil være indlysende for Selskabet, at en Critik, der, saaledes som den her oplæste, gaaer ud paa mangfoldige Enkeltheder, hvis Afgjørelse fordrer Eftersyn af mange Citater, ofte endog Commentering af Texten i forskjellige Værker, ikke i Aften kan blive Gjenstanden for en improviseret Gjendrivelse, der omfatter den i alle dens Dele; det er allerede ved en saa hurtig Oplæsning vanskeligt at opfatte og erindre alle Indvendingerne; jeg maa derfor nu indskrænke mig til de af Hr. Hannover fremsatte Hoved-Indvendinger og til de Bemærkninger, som nogle af hans mindre væsenlige Indvendinger have fremkaldt hos mig; skulde jeg senere ved Gjennemlæsningen af hans Critik finde, at der var flere Punkter i den, som jeg kunde ønske besvarede, da skal mit yderligere Svar i et senere Møde blive forelagt Selskabet. Det vil vistnok endnu være i mange af Selskabets Medlemmers Erindring, hvilken Sensation det opvakte, at der forrige Vinter paa een Aften blev foreviist to anatomiske Præparater, som henhørte til en høist mærkelig Affection, der er saa sjelden, at den neppe nogensinde før er seet her. Selskabet ansaae Sagen for at være af den Vigtighed, at det besluttede at nedsætte en Comitee i den Anledning; denne kom til at bestaae af de to Medlemmer, som

havde foreviist Præparaterne, og to andre, som valgtes af disse. Det ene Præparat, som var en fungus duræ matris, der omsluttede det femte Nervepar tæt ved dets Udspring, var taget af en Mand, som var bleven overkjørt paa Gaden og indbragt paa Frederiks Hospital i en bevidstløs Tilstand. Da det aldeles ikke var os muligt at faae gode Oplysninger om hans foregaaende Tilstand, ophørte dette Præparat at have andet end en rein anatomisk Interesse, og vi kunde derfor ikke benytte det for vore pathologiske Undersøgelser. Men det andet Præparat var af en Patient, som var bleven indtaget af to af Comiteens Medlemmer, som i længere Tid havde ligget syg i et offentligt Hospital og der var bleven seet af mange Læger, og om hvilken en nogenlunde udførlig Sygehistorie var bleven meddeelt. Det var altsaa paa dette, vi maatte henvende vor Opmærksomhed. Nu er det vel sandt, at den meddelte Sygehistorie ikke indeholder alle de Oplysninger om Patientens Tilstand, som det kunde være ønskeligt at have, og jeg skal i Aften ikke videre indlade mig paa den Deel af Hr. Hannovers Critik, som oplyser dette, saameget mindre som det af den Indtagter selv, der meddelte Sygehistorien, er fremhævet, at Patientens uventede Død hindrede ham i at foretage de Undersøgelser, som han havde foresat sig. Men Spørgsmaalet bliver: var Comiteen paa Grund af Sygehistoriens Ufuldstændighed berettiget til at forkaste den som ubrugbar og fralige sig det Hverv, som Selskabet havde overdraget den? Ikke at tale om, at det neppe vilde være passende, om Comiteen erklærede en Sygehistorie for ubrugbar, som Selskabet havde anseet for at fortjene at lægges til Grund for en nærmere Undersøgelse, maa jeg paastaae, at en saadan Handling vilde staae i Modsigelse med den Anskuelse, der hidtil bestandig har gjort sig gjældende i Philiatrien om Hensigten med Comiteerne. Disse have nemlig ikke alene det Hverv at undersøge, hvilken Vinding for Videnskaben i Almindelighed der kunde være at erholde af de

Tilfælde, der underkaſtes deres Behandling; de ſkulle oſte blot anviſe diſſe Tilfælde deres Plads imellem de Materialier, hvoraf Videnſkaben er i Beſiddelſe; de ſkulle oplyſe Selſkabet om, til hvilke Spørgsmaal de knytte ſig, hvad man veed og hvad man ikke veed paa det Gebeet, hvor de høre hjemme. Comiteeberetningerne blive derfor ſom oftest en Fremſtilling af Videnſkabens Standpunkt med Hensyn til de Spørgsmaal, der naturligſt knytte ſig til de givne Tilfælde, uden at være afhængige af, hvorvidt diſſe kunne ſiges at bringe dem deres Afgjørelſe nærmere. Dernæſt maa jeg proteſtere imod, at den meddelte Sygehiſtorie paa Grund af de Mangler, den har, ſkulde være uden Betydning; thi uagtet man, derſom Underſøgelſen ikke var bleven afbrudt, vilde kunne have ſkaffet ſig Oplysning om mange intereſſante Biphænomener, ſaa er det dog viſt, at Hovedphænomenerne ere iagttagne med tilſtrækkelig Skarphed, og jeg kan forſikkre, at der ikke gives mange Jagttagelſer af ſamme Sygdom, der ere ſaa fuldſtændige ſom denne. Dette viſer ſig ogſaa med Hensyn til Diagnoſen, ſom Hr. Hannover klager ſaa meget over, og hvormed han ſiger, at Comiteen har overilet ſig. Jeg maa bemærke, at Diagnoſen ikke er ſtillet af Comiteen, men af Hr. Salomonſen og Hr. Bock, der længe inden Patientens Død erklærede Sygdommen at være en Affection af ganglion Gasseri, og at denne Diagnoſe ikke var overilet, men tilſtrækkelig begrundet i de obſerverede og meddelte Symptomer, viſte ſig netop klart ved Obductionen, ſom paa det fuldſtændigſte bekræftede Diagnoſens Rigtighed. Hr. Hannover bebreider Comiteen, at den ikke har underſøgt Tilfældet nøie nok i anatomiſk Henſeende; at den f. Ex. ikke har underſøgt Hjernens Tilſtand; men Hr. Bock, ſom foretog Sectionen, har udtrykkelig erklæret, at han ved den omhyggeligſte Underſøgelſe ikke fandt Spor til Hjerneaffection; — fremdeles, at den ikke har underſøgt Nervernes Tilſtand; men Comiteen har underſøgt Nerverne i deres Løb indenfor Hjerne-

ſkallen, og hvad deres peripheriſke Udbredning angaaer, da er det ved Underſøgelſer af Bichat, A. Cooper og flere udmærkede Anatomer ſaa ofte beviiſt, at man ikke finder dem angrebne i neuralgiſke Affectioner, at en ſaadan Underſøgelſe vel kunde anſees for mindre nødvendig, efterat vi havde fundet den centrale Affection, der tilſtrækkelig forklarede alle Symptomer; endelig, at den ikke har underſøgt det syge Ganglion mikroſkopiſk; men Præparatet maatte paa Grund af ſin Sjeldenhed ikke gjerne fordærves, og desuden er det bekjendt nok, hvad Reſultat man kan vente ſig af den mikroſkopiſke Underſøgelſe af en Nervemasſe, ſom har ligget flere Maaneder i Spiritus. Naar han anker over, at vi ſnart have diagnoſticeret en Sygdom i trigeminus, ſnart i ganglion Gasseri, ſaa ſvarer jeg, at vi kun have talet om trigeminus ſom det mere omfattende Syſtem, hvortil Gangliet hører. At vi have maattet medtage flere temmelig ufuldſtændige Sygehiſtorier, følger af, at Sygdommen kun i ſaa kort Tid har været iagttaget, at de omfattende Sygehiſtorier ere meget ſjeldne. Hr. Hannover indvender fremdeles, at vi have forglemt to vigtige Tilfælde; jeg maa dog i det mindſte proteſtere mod det ene af diſſe, thi hvis jeg ikke huſker meget feil, er det af Andral fortalte Tilfælde aldeles ikke andet end den berømte Obſervation af Serres, ſom Comiteen visſelig ikke har glemt. Men ſelv om vi ſkulde have overſeet to Tilfælde, vilde dette dog ikke være meget imod de 23, ſom vi have ſamlet, naar man betænker, at en ſaadan Samling endnu aldrig har været gjort, og at vi altſaa have maattet ſøge dem ſammen enkeltviis i Journaler og andre Værker, ſom omhandle de forſkjelligſte Gjenſtande. Han undrer ſig meget over, at Tryk paa de af Neuralgien angrebne Steder fremkaldte Smerte, ja han troer endog paa Grund heraf at maatte antage, at Neuralgien ikke har været aldeles ren. Denne Indvending forekommer noget beſynderlig, efterat Valleix i ſit Hovedværk over Neuralgierne har beviiſt, at Tryk paa en

neuralgiſt afficeret Nerve ſaa godt ſom conſtant fremkalder Smerte paa viſſe begrændſede og beſtemte Steder, de ſaakaldte points douloureux. Paa Hr. Hannovers Indvending, at vi ikke have oplyſt, hvad N. glossopharyngeus nytter til, ſvarer jeg, at dette Spørgsmaal er os aldeles uvedkommende, da vi have at gjøre med 5te Par og ikke med 9de; det Samme gjælder om den Bebreidelſe, at vi ikke have oplyſt en Uoverensſtemmelſe i Magendies Experimenter, da det aldeles ikke var vor Opgave at levere en Critik over Magendies Forſøg i alle deres Enkeltheder. At vi ſkulde have viiſt en ſæregen Lyſt til at fremhæve Magendies Fortjeneſter, kan jeg ikke troe, men jeg kan ikke nægte, at jeg anſeer M. for den, hvem denne Deel af Phyſiologien ſkylder meſt. Longets Experimenter have vi ikke omtalet, fordi det ikke har været os muligt at finde nogen omſtændelig Efterretning om dem; desuden ere de netop med Hensyn til 5te Nervepar neppe af ſynderlig Betydning. Hr. Hannover ſiger, at der i den phyſiologiſke Deel af Comiteebetænkningen ikke findes Andet end hvad man kan læſe i enhver af de nyere Haandbøger i Phyſiologien; dette er aldeles urigtigt, og jeg opfordrer ham til at nævne mig een eneſte Haandbog i Phyſiologien', hvor Valentins og Magendies nyere Experimenter ere blevne benyttede; ligeſaa urigtig er hans Paaſtand, at Rapporten kun er et Udtog af Joh. Müller, Magendie og Valentin; endog et flygtigt Efterſyn vil kunne lære ham, at flere Phyſiologers Arbeider ere benyttede. Comiteen troede, at det vilde kunne interesſere Selſkabet at høre et Reſumé af Phyſiologiens Standpunkt med Hensyn til 5te Nervepars Functioner; et ſaadant har den givet, og den har iſær maattet fremſtille Reſultaterne af de nyeſte Experimenter i denne Retning, ſom den troede at have Grund til at antage vare mange af Selſkabets Medlemmer ubekjendte. Den er dernæſt gaaet over til at belyſe den meddelte Sygehiſtorie og at anviſe den ſin Plads imellem de Facta, ſom Videnſkaben allerede eiede; og den har

endelig leveret en paa disse Facta støttet Anviisning til Diagnosen af 5te Nervepars Sygdomme. Jeg troer ikke, at Selskabet har tænkt sig noget andet eller noget mere, da det overdrog den det Hverv at affatte en Betænkning over de meddelte Præparater.

Underlæge Salomonsen udviklede vidtløftigen flere af de Modbemærkninger, som Dr. Fenger havde gjort, og fremhævede især det Urigtige i Hr. Hannovers Paastand, at Comiteen ikke havde havt tilstrækkelige Momenter for sin Diagnose; der fandtes nemlig en tydelig udtalet Anæsthesie baade i Munden, Næsen og Øiet, altsaa i Sphæren af alle 5te Pars 3 Grene; der var neuralgiske Smerter i Ansigtet, Mangel paa Smag og endelig de for 5te Pars Lidelse charakteristiske Nutritionsforandringer i Øiet, hvilke efter Magendies gjentagne Forsøg altid fremtræde desto tidligere, jo mere Gangliet selv eller de fra dette udgaaende Grene ere afficerede. Disse Omstændigheder maatte ikke alene lede til at antage en Affection af 5te Pars Hovedstamme, men ogsaa af selve ganglion Gasseri og kunde ikke let forvexles med nogen anden Sygdom. Til Atrophien i Armen fandtes der tilstrækkelig Grund i de Forstyrrelser af Nerver og Kar, som vare anrettede ved den foregaaende Exstirpation af Brystkjertlen.

Lic. Hannover: Jeg anseer det for rigtigst at slutte Discussionen om denne Gjenstand, men henviser forresten til mine foregaaende Bemærkninger. Kun vil jeg endnu i Korthed gjøre opmærksom paa, at man paa Ganglierne finder Svulster, uden at man, medens Patienten levede, har iagttaget sygelige Phænomener, (saaledes har jeg i Aaret 1836 fundet en lille Svulst paa g. cervicale supremum, og Hagenbach har afbildet en lignende i Müllers Archiv 1838), fremdeles at Gangliernes Størrelse overhovedet varierer overmaade meget, endog hos samme Subject paa begge Sider af Legemet, og at endelig ved Forstørrelsen af g. Gasseri næsten i alle Tilfælde samtidigt fandtes en Læsion af Hjernen, og at in specie Gangliet i det af Comiteen behandlede Tilfælde kun var meget lidet forstørret.

Udnævnelse. Dr. Med. C. Hornemann er udnævnt til Læge ved Livrente- og Forsørgelses- samt Livsforsikringsanstalten.

Ledigt Embede. Overchirurgpostен ved almindeligt Hospital i Kbhvn. (550 Rbd. aarlig Gage og fri Bolig.) Ansøgningerne kunne indleveres til den administrerende Direktion for Kbhvns Fattigvæsen indtil 4de Februar.

Dødsfald. Rgch. practiserende Læge paa Als H. Smith.

Til Læserne!

Da det aldrig har været Redactionens Hensigt at ville concurrere med „Bibliothek for Læger," vil den foreslaaende Forandring i Udgivelsen af dette Tidsskrift ikke have nogen Indflydelse paa den ved Redactionen af Ugeskriftet hidtil fulgte Plan.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 21. Januar. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 3.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Blodet i sund og sygelig Tilstand.

(Efter L'Héretier: Traité de Chimie pathologique. Paris 1842).

(Fortsættelse).

III. Om Blodets Bestanddele. De fleste Chemikere ere enige om at antage følgende Stoffer i det venøse Blod: frit Jlt, Qvælstof og Kulsyre, saltsuurt Natrum og Kali, svovlsuurt Kali, kulsuurt Natrum, Kalk og Magnesia, phosphorsuurt Natrum, mælkesuurt Natrum, en Sæbe af Natrum og fire Fedtsyrer, et Salt med en flygtig lugtende Fedtsyre, en phosphoragtig hvid Substans, Cholesterine, Seroline, fri Oleinsyre, Fibrine Albumin, et guult Farvestof, et rødt Farvestof, Jern, Extractivstoffe og Vand. Flere have vel yttret Tvivl om Tilstedeværelsen af fri Kulsyre i Blodet, tildeels paa Grund af at dette ogsaa skulde indeholde frit Natrum, hvilket udelukker Muligheden af fri Kulsyre; men deels have direkte Forsøg beviist Syrens Tilstedeværelse i fri Tilstand (f. Ex. den umiddelbare Optagelse af det udtømte Blod i en friskSvineblære, der ophængtes under en Klokke, der var fyldt med Brint eller Qvælstof og spærret med Qvægsølv, hvorved disse Gasarter i Klokken forsvandt for at give Plads for en langt betydeligere Mængde Kulsyre, osv.), deels indeholder Blodet aldeles ikke frit Natrum. At det findes, efterat Blodet har været udsat for en stærk Hede, er ikke noget

Beviis for, at det ogsaa er tilstede før Analysen, og Serums alkalinske Reaction, naar Blodet i nogen Tid har været udsat for Luften, kan ligeledes skyldes et Carbonat. Sætter man nogle Draaber concentreret Svovlsyre til Serum, frembringer den friblevne Kulsyre en temmelig stærk Efferveſcens, medens Albuminen coagulerer; men denne kan kun finde Sted ved Tilstedeværelsen af kulsure Salte. Foruden de ovennævnte Stoffer have enkelte Chemikere ogsaa fundet andre; men af disse have flere været tilstede i saa ringe Mængde, at man ikke kan tage Hensyn til dem (Kobber, Mangan) eller ere tillige saa nøie forbundne med Albuminet, at de ikke godt kunne udskilles (Ureum) eller ere endelig kun Frembringelser af den chemiske Analyse selv (Subrubrin, Erythrogen, benzoesuurt Natrum). Mærkeligt er det, at Gelatinen, der findes saa rigelig i flere Væv, ikke existerer i Blodet; sandsynligviis er det Stof, der forandres til Gelatine, tilstede i Blodet, men de Omstændigheder, hvorunder Omdannelsen skeer, endnu ubekjendte; Bouchardat tog saaledes Betændelseshinden paa Blodet fra En, der led af rheumatisk Feber, befriede denne ved Udvaskning og Maceration fra de i Vand opløselige Stoffer og kogte den i denne Vædske. Productet af Kogningen dannede en bævrende Gelee, der havde alle Huusblas-Geleens Egenskaber.

Medens det af disse Stoffer dannede Blod circulerer, er det en homogen Vædske, der holder Blodlegemerne suspenderte, men saasnart Coagulationen begynder, adskilles Fibrinen og Blodlegemerne og danne Blodkagen, medens Saltene, Albuminet, den gule farvende Substans og de fede Stoffer blive opløste i Vandet, med hvilket de danne Blodvandet, Serum, hvoraf dog altid Noget bliver indesluttet mellem Blodkagens fibrinøse Masker.

Blodvandet, hvis Farve er guulagtig, guulgrøn eller undertiden rødlig, naar det indeholder noget af Blodfarvestoffet, er lige efter Blodets Udtømmelse neutralt, men reagerer snart

derefter alcalinſk, det taber ſin Gjennemſigtighed ved 69° C., coagulerer ved 75—76° og danner en opalinſk Masſe; afdampet i en Sandbad danner den en guulagtig haard Subſtans. Disſe Egenſkaber ſkylder det Albuminet, der ſnart ſpiller en Syres ſnart en Alkalis Rolle, efterſom det kommer i Berørelſe med en Baſe eller en Syre. Baſiſk eddikeſuurt Bly, ſalpeterſuurt Kobber, Sølv eller Bismuth, ſvovlſuurt Zink, ſaltſuurt Baryt og baſiſk vinſteenſuurt Kali bringe Serum til at coagulere. Albuminet coagulerer ved 70° og bliver uigjennemſigtig, ſelv om Opløsningen er fortyndet med 1000 Dele Vand, ved 100°, med mindre det indeholder et Overſkud af frit eller kulſuurt Alkali. Galvanismen, Mineralſyrer, Cyanfernkalium og Sublimat ere gode Reagenſer paa det. Efter Denis ſkal Albuminet kunne viſe ſig under forſkjellige Former, deels ſom flydende, deels ſom faſt, og dette enten i Form af runde, kugleformige Smaalegemer eller af ſtørre og filtrede Knokker, de førſte ſkulde danne det globulære, de ſidſte det fibrinøſe Albumin d. v. ſ. Fibrine. Men Albuminet er et af de Legemer, i hvilke Forholdet af Beſtanddelene med overordentlig Hurtighed undergaae en ny Forandring, ſaaledes at man ikke kan ſige, at de 3 ovenanførte Former ere identiſke. Saltene i Serum, hvoraf nogle ere opløſelige, andre uopløſelige, tjene ikke blot til at bevare Blodets Flydenhed, men give ogſaa det arterielle Blod ſin lyſerøde Farve; Qvantiteten af dem varierer fra 5,1 til 11 i 1000 Dele Blod. De fede Stoffer, der indeholdes i Blodvandet, ere: Cerebrinen (hvidt phosphoragtig Fedt, Cerebrote, Myelocone) der er meget vanſkelig at faae i reen Tilſtand, er opløſelig i kogende, men ikke i kold Alcohol ligeſaalidt ſom i Æther, danner ikke Sæber med Kali eller Natrum, kan pulveriſeres, danner med Vand en ubehageligt lugtende Emulſion, den findes i Blodet, Hjernen og flere af Organismens Væv og beſtaaer af Kulſtof, Brint, Ilt, Svovl og Phosphor; Seroline, der ud-

skilles ved Afkjøling fra Alcohol, der er kogt med det albuminøse Præcipitat fra Blodvandet, er let opløseligt i Æther, paavirkes ikke af Alcalierne, danner ikke nogen Emulsion med Vand har en hvid Farve, men farves rød af concentreret Svovlsyre; Cholesterine, der er let opløselig i Alcohol og i Æther, krystalliserer i farveløse, perlemoderglindsende Smaablade, farves rød af concentreret Svovlsyre, men paavirkes ikke af caustisk Kali; og endelig Olein- og Margarinsyre. Det Farvestof, der giver Serum den gulgrønne Farve, er endnu kun lidet bekjendt, men synes at ligne det gule Galdefarvestof, hvoraf Gulsottiges Blod er farvet; det blaa Farvestof, hvoraf Denis vil have fundet Spor i Menneskeblod, er maaskee kun en Modification af dette. Blodvandet skylder sin specifike Lugt tildeels til Cerebrinen, men fornemmelig til en flygtig Fedtsyre, der udskiller sig fra Blodet ved en Temperatur af 100° og optages ved Destillation af Vand og Alcohol. Lugten er forskjellig i de forskjellige Dyreracer og udvikles ved at sætte Svovlsyre til Blodet.

Forholdet af disse Stoffer i det sunde Blod angives meget forskjelligt af de forskjellige Forfattere, og er ikke altid eens hos forskjellige Subjecter. Middelforholdet er efter Lecanu's Undersøgelse i 1000 Dele Blod: 909 Dele Vand, 78 Dele Albumin og 13 Dele fede Stoffer, Salte, Farvestof og Extractivstoffe.

Blodkagen, der er berøvet alt Serum, dannes af Fibrine og de røde Blodlegemer, der igjen ere dannede af Albumin, Fibrine og Hæmatosin. Fibrinen er flydende i det circulerende Blod og danner med Serum en homogen Sammensætning, ikke en simpel Blanding. Fibrinen og Albuminet i fast Form ligne hinanden saameget, at Flere have anseet dem for identiske; men de adskille sig fra hinanden deels i Forholdet af deres Bestanddele, deels ogsaa derved, at den tørrede Fibrine, der behandles med concentreret Salpetersyre, bulner ud og opløses i

denne Syre og Vand, hvilket ikke er Tilfældet med Albuminet. Den ved Udvaskning af Blodkagen erholdte Fibrine viser sig under Form af hvide elastiske Masser, der ere dannede af Traade, der krydse hinanden i forskjellige Retninger, om hvilke der afsætte sig kugleformige, hvide, fibrinøse Smaalegemer. I denne Tilstand er den tungere end Vand og indeholder en Deel af de omtalte fede Stoffer. Den er uopløselig i koldt Vand, men kan tildeels opløses ved Kogning i længere Tid. Den tørrede Fibrine er guul, haard og sprød, uden Lugt og Smag, den svulner op og bliver blød i Vand; behandlet med concentrerede Syrer svulner den op og bliver gelatinøs og gjennemsigtig; af Salpetersyre farves den guul, ved caustiske Alcalier opløses den. Metalsaltene danne særegne Forbindelser med den og Tanin forener sig med den for at danne en fast, haard Masse, der ikke raadner; Sukker danner en Slags Emulsion med den.

Om Blodlegemernes Form og Størrelse har man været meget uenig, men det vilde være for vidtløftigt her at fremsætte de forskjellige Meninger. Efter H. ere de hos Mennesket cirkelrunde, flade, med afrundede Rande, blege og gjennemsigtige, naar de ere isolerede, farvede og halvgjennemsigtige, naar de ligge lagviis, af $\frac{1}{500}$—$\frac{1}{300}$‴ Størrelse og større Tyngde end Serum. I deres Midte bemærker man en Plet, et mørkt deprimeret Punkt, hvis Form svarer til Blodlegemets. I Live skulle Blodlegemerne ifølge Donné danne en Blære, der indeslutter en Vædske, en Opløsning af Farvestoffet og Fibrinen; denne coagulerer i det udtømte Blod og danner en Kjerne, hvortil der ikke før har været Spor; thi saa længe den coagulable Deel vedbliver at være opløst, seer man ikke nogen Centralplet. Blodlegemerne opløses ikke i Vand, men dette berøver dem deres Farvestof, i en concentreret Saltopløsning svulne de op og blive rynkede og furede, Serum derimod, der er en albuminøs svag Saltvædske, angriber dem ikke. I Eddikesyre skrumpe de ind og tabe deres

Farve, Svovl- og concentreret Salpetersyre affarve og opløse dem. Sættes de i Forbindelse med Ilt, absorbere de en stor Deel, en anden Deel forandre de til Kulsyre og foranledige et Bundfald, der ligner pulveriseret Fibrine; Kulsyre berøver dem deres røde Farve. Foruden Blodlegemerne indeholder Blodet nogle større hvide sphæriske Legemer uden Centralplet, som efter Stewens indeholde en Gas.

Formedelst Jernets Tilbøielighed til at danne røde Salte, troede man en Tid det var dette Metal, der gav Blodet sin Farve, men Brande opdagede og Lecanu fremstillede først det særegne animalske Farvestof i sin rene Tilstand. Dette (Hæmatosine, Globuline, Hæmocroine osv.) danner, befriet fra Albuminet, en fast, mørk, bruunagtig Substans med metallisk Glands uden Lugt og Smag, opløselig i ammoniakholdig eller syreholdig Alkohol. De alcalinske og terrestriske Salte give det en smuk skarlagensrød Farve, det indeholder constant ¼ Jern. Det er ved Forsøg bevist, at Blodets naturlige Farve (den skarlagensrøde) afhænger af Saltenes Indvirkning paa dette Farvestof, og ikke af Ilten; at det venøse Blods sorte Farve er en Virkning af Kulsyren, saasnart denne undviger under Inspirationen, faae Saltene fri Indvirkning paa Farvestoffet og give Blodet den arterielle Farve; at Ilten ikke kan være Aarsag til Blodets Farve, da den ikke formaaer at farve en Blodkage rød, naar denne er berøvet sine Salte, hvorimod den forøger den af Saltene frembragte røde Farve.

Til denne korte Oversigt af Blodkagens og Blodvandets Bestanddele have vi kun at føie disse Soffers qvantitative Forhold i det sunde venøse Blod som Norm for Bestemmelsen af de sygelige Afvigelser. Det er: 790 Dele Vand, 11 D. Gasarter, Fedtstoffer, Salte osv., 68 D. Albumin, 3 D. Fibrine og 127 D. Blodlegemer i 1000 D. Blod.

(Fortsættes).

Radical Helbredelse af et Brok ved et eget Slags Brokbaand.

(Af Lucas. Dublin Journ. September 1842).

Dette Tarmbrok var opstaaet i den høire Lyske efter et Spring, det var holdt tilbage i Løbet af eet Aar ved et almindeligt Brokbaand, men traadte strax frem, saasnart dette aflagdes. For at helbrede det radicalt besluttede L. at gjøre et Forsøg paa ved Tryk at gjøre det den bageste Ingvinalring omgivende Væv fast og resistent. Han lod derfor forfærdige et elastisk Brokbaand, hvis Fjeder var ualmindelig stærk og bestod af flere Blade, for at Trykket nogenlunde kunde reguleres efter Patientens Fornemmelse ved Borttagelsen af en eller flere Fjedre, og hvis Pelotte var forfærdiget af Bøgbomtræ og havde en conisk Form med afstumpet Spids. Brokket reponeredes, et Lommetørklæde af Silke, 3 à 4 Gange sammenfoldet, lagdes over den bageste Ingvinalring og over dette Brokbaandets Pelotte, der nøie svarede til Aabningen. Den Syge bar Apparatet Nat og Dag i 2 Maaneder; i Begyndelsen smertede det ham meget stærkt, saaat man maatte borttage 2 Fjedre, men disse kunde igjen indlægges efter et Par Dage. Efter 6 Uger traadte Brokket ikke mere ud, Patienten bar derpaa i 2 Maaneder et almindeligt elastisk Brokbaand med en blød, flad Pelotte, blot til Understøttelse; et Aar efter at han ogsaa havde lagt dette, bemærkede man ikke Spor af Brok.

Lovgivning.

Cancelli-Resolut. ang. Betaling for paa offentlig Requisition afgivne Betænkninger.

I Anledning af at en Distriktslæge havde formeent sig berettiget til Betaling efter Plakaten af 4de Octbr 1825 Nr. 4 for tvende til Brug under to Justitssager efter Requisition af det Offentlige afgivne Betænkninger (der ikke bestode i nogen Undersøgelse, men kun i en yderligere Oplysning) har Cancelliet, efterat have corresponderet med det kongelige Sundhedscollegium, d. 17de Decbr. resolveret og tilmeldt vedkommende Amtsraad, at hiin Plakat ikke kan antages at hjemle Distriktslægen Ret til at fordre Betaling for hans i fremførte Tilfælde afgivne Betænkninger.

Kongl. Resolut. ang. Indretningen af et Liighuus.

En Ansøgning var indkommen til Cancelliet fra adjungeret Hof- og Admiralitets-Bedemand Schou om Tilladelse til i en ved Holmens Kirke beliggende, men fra enhver anden isoleret Bygning, hvor Kirkens Liigvogne nu ere hensatte, at indrette et Liighuus, bestemt til at modtage Liig fra hele Staden, saavelsom fra Enhver udenfor Byen boende, der ønskede Liig derfra begravede, til hvilken Ende der vilde være Værelser, hvor Ligene kunde hensættes indtil den Dag, Begravelsen skulde skee, og som vilde vorde indrettede saaledes, at den største Sikkerhed kunde haves for, at Ingen levende skulde blive begravet, ligesom der ogsaa for en billig Godtgjørelse kunde blive vaaget hos den Afdøde indtil Begravelsesdagen. Naar Begravelsen er bestemt, vil Liget blive henført til et propert indrettet Værelse, for derfra at stedes til Jorden, og for Følget vilde der ligeledes blive indretet et stort, luftigt og rummeligt Forsamlingsværelse. Den omhandlede Bygning er det tillige Supplikantens Hensigt at lade indrette saaledes, at han der kunde have Bopæl, for stedse at have Opsigt med den intenderede Anstalt. Efterat Cancelliet herover havde modtaget Betænkning fra Kjøbenhavns Magistrat, ledsaget af Erklæring fra Politidirecteuren og Stadsphysicus, saavelsom Betænkning fra Biskoppen over Sjællands Stift, nedlagde Cancelliet allerunderdanigst Forestilling desangaaende og under 21de December har Hans Maj. derpaa resolveret at tillade adjungeret Bedemand Schou at opføre det paatænkte Liighuus i den omhandlede ved Holmens Kirke her i Staden beliggende Bygning, dog saaledes 1) at han i Henseende til Liighusets Indretning og Planens Udførelse skal være underkastet nærmere Bestemmelse af Sundhedspolitiet, 2) at det i Henseende til de Liig, som modtages i det paatænkte Liighuus uden Dødsattest fra en autoriseret Læge, maa foreskrives Entrepreneuren for bemeldte Anstalt som Pligt at føre et nøiagtigt og stadigt Tilsyn med Liget, indtil saa sikkre Dødstegn vise sig, at Dødsattest kan erhverves, samt 3) at der for Afhenytelsen af Liighuset ikke bliver af dem, som betjene sig deraf, noget at erlægge til Holmens Kirke, men at Vedkommende om Brugen af Huset maa forene sig med Entrepreneuren, og denne affinde sig med Kirken.

Kongelig Resolution om Apothekerprivilegier.

Uagtet Apothekerprivilegier udenfor de enkelte Tilfælde, i hvilke de ligefrem ere forundte som reelle, maae ansees som personlige, saa ville Vi dog tilstede, at det i Henseende til de allerede existerende Apotheker, der tidligere have været Gjenstand for Overdragelse, maa have sit Forblivende ved den hidtil fulgte Fremgangsmaade, i hvis Følge Kjøberne af slige Apotheker tillige kunne forvente allernaadigst Sanction paa Privilegiets Erhvervelse,

naar de paa en fuldkommen tilfredsstillende Maade godtgjøre, at de ere i Besiddelse af den til Apothekets Drift fornødne Dueligbed; men ligesom det er en Selvfølge, at der ved Medicinaltaxtens Bestemmelse ikke bør tages Hensyn til, at ældre Apothekere have tilkjøbt sig Rettigheden til at drive Næringen, saaledes skal heller intet ældre eller nyere Apothekerprivilegium være hinderligt i at bevilge flere nye Apothekers Anlæg, hvor det Offentliges Tarv maatte gjøre Saadant tilraadeligt.

Hvad saadanne nye Apothekeranlæg, ville Vi som almindelig Regel have fastsat, at det i Privilegiet udtrykkeligt skal udtales, at Rettigheden til Apothekets Drift kun gjælder for Besidderens Person, saa at der til Privilegiet, naar han enten i levende Live fratræder sin Næring eller ved Døden afgaaer, vil blive aabnet en fri Concurrence af Alle, som besidde de til Erhvervelsen forudsne Egenskaber, uden at den nye Privilegiehaver bliver pligtig at kjøbe Apothekerbygningen, Inventariet eller Varerne af Formanden eller dennes Bo. Hvorvidt slige Apothekeres Enker kunne tilstedes at fortsætte Næringen under den i Forordningen af 4. December 1672 § 12 foreskrevne Betingelse, forbeholde Vi Os i mødende Tilfælde nærmere at bestemme.

Sagen er af den Interesse, at vi meddele Forhandlingerne in extenso fra Col. Tid: Under Behandlingen af adskillige Andragender, som vare indgivne om Tilladelse til at anlægge nye Apotheker, var det i Cancelliet kommet under Overveielse, om ikke det System, der havde dannet sig med Hensyn til Apothekerprivilegiers Overdragelse, medførte saa væsentlige Mislighedder og Ulemper, at en Forandring i Tingenes nuværende Orden maatte være ønskelig. Det syntes nemlig, at Apothekerprivilegiernes Behandling som Gjenstand for Kjøb og Salg maatte være til Skade for det Offentlige iærdeleshed efterat Betalingen for Apothekerne var stegen til dens nuværende betydelige Høide; thi det var idetmindste ikke uantageligt, at denne høie Priis maatte fordyre Lægemidlerne, derved at den indvirkede paa Taxten, forsaavidt der ved dennes Fastsættelse maatte tages Hensyn til at levne Apothekerne et godt Udkomme, og saaledes, idetmindste uvilkaarligt, den Capital, Besidderen havde anbragt i Apotheket, vilde blive taget i Betragtning. Fremdeles lod det sig tænke, at den omtalte høie Priis ved at formindske Besidderens Driftscapital kunde indvirke skadeligt paa Medicamenternes Godhed, idet den formindskede Besiddernes Evne til at forskaffe sig Varer af bedste Qvalitet og i ønskelig Mængde samt til saa betimelegt, som det er tilraadeligt, at casere de Varer, der ved at henligge have tabt noget i Virksomhed, imod hvilke skadelige Virkninger Visitationerne ikke kunne indeholde tilstrækkelig Betryggelse. Endelig er det for Tiden kun den Formuende, som kan komme i Besiddelse af et Apothek, medens den fortrinlige Kundskab og Dygtighed ikke derved

kommer i nogensomhelst Betragtning; men det syntes unægteligt at være af Interesse for det Offentlige, at Apothekerne kom i Hænderne netop af de Dueligste blandt Pharmaceuterne, ikke at tale om, at det ikke kunde være uden skadelig Virkning paa Pharmaciens Studium i det Hele, naar kun Formue og ikke den fortrinlige Dueligheed kan føre dem, der lægge sig efter dette Studium, til en selvstændig Stilling i Samfundet.

I Sundhedscollegiet, hvis Betænkning over Sagen Cancelliet indhentede, viste der sig imidlertid meget forskjellige Meninger angaaende, hvorvidt det kunde være tilraadeligt at foretage en gjennemgribende Forandring i de nubestaaende Forhold. Af de pharmaceutiske Assessorer, som have Sæde i bemeldte Collegium, blev det navnlig fremhævet, med hvilket betydeligt Tab det vilde være forbundet for de nærværende Apothekere, om Friheden til at overdrage deres Apotheker til Andre blev dem betaget, et Tab, som formeentligen ikke alene vilde være stridende mod Billighed, men ogsaa imod den strenge Ret, eftersom de nærværende Besiddere af Apothekerprivilegierne formeentligen eiede disse med fuldgyldige reelle Rettigheder. I denne Henseende bemærkede bemeldte Assessorer, at Apothekernes Oprindelse vel gaaer saa langt tilbage i Fortiden, at det ikke med Nøiagtighed lader sig oplyse, med hvilke Rettigheder de fra først af ere blevne oprettede, men at det imidlertid er vist, at deres Privilegier i en meget lang Periode ere blevne betragtede aldeles som reelle og som Gjenstand for et frit Kjøb og Salg. Saaledes haves der allerede fra Aaret 1716 et Skjøde paa et Apothek i Kjobenhavn, ved hvilket Privilegiet udtrykkeligt overdrages tilligemed Eiendommen, og der haves endog i et Brev af 18. November 1629, der findes trykt i Herholdts „Bidrag til Pharmaciens Historie", et Datum for, at der virkeligen strax fra Begyndelsen af er blevet tilstaaet Apothekerne reelle Privilegier. Der forekommer nemlig i dette Brev følgende Passus. „Begge Apotheker have nyligt erholdt Kongeligt Privilegium, at alle deres Redskaber og alle deres Lægemidler skulle, naar Dødsfald indtræffer mellem dem, gaae i Arv til deres Afkom tilligemed Tilladelsen til at aabne Officinerne, dog paa det Vilkaar, at Kongen forbeholder sig at lade den, der skal modtage Apotheket, prøve af Medici, og naar han er befunden at være duelig, da at stadfæste hans Privileginm, førend han maa bruge det." Da dette Brev angaaer de kjøbenhavnske Apotheker, der ere de ældste her i Landet, er det efter Assessorernes Mening rimeligt, at lignende Privilegier ere blevne givne de øvrige Apotheker, der senere efterhaanden opkom. Hvad angaaer de egentlige Love om Apothekervæsenet, da indeholde vel disse ingen udtrykkelig Bestemmelse om, hvorledes Privilegierne skulle forstaaes; men der fandtes dog formeentligen flere Spor til, at man var gaaet ud fra den Forudsætntng, at de ikke vare reent personelle. Det forudsættes saaledes i Forordningen

af 4. Decbr. 1672, at Officinet tilligemed Privilegiet gaaer i Arv, at Enken eller Børnene kunne besidde det og lade det bestyre af en Provisor, og at ligeledes Apothekeren selv kan lade det bestyre ved en Provisor. Ogsaa flere senere Reskripter og Cancelliskrivelser, f. Ex. Reskript af 19. April 1754, af 5. Juli 1799, Cancelli-Skrivelse af 11. Februar 1792, 29 April 1797, 18. Januar 1823, gaae formeentligen ud fra den samme Forudsætning om et reelt Privilegium. Ifølge heraf antoge Assessorerne, at mange Apotheker virkeligen vare blevne oprettede med reelle Rettigheder, og at de øvrige besidde samme Ret ifølge en Praxis, der deels i og for sig er saa gammel, at den ikke kan andet end respecteres som Lov og Ret, deels er anerkjendt i den positive Lovgivning.

Isvrigt bemærkede de, at de bestaaende Forhold neppe kunde antages at have havt nogen skadelig Indflydelse paa Apothekernes Tilstand her i Landet, hvilken maatte ansees for at være upaaklagelig. Som de offentlige Visitationer vise, ere nemlig Officinerne i Almindelighed vel forsynede, og Taxten er ikke høiere her i Landet end i andre Lande; de antage tvertimod, at Medicinen er dyrere i de Lande, hvor Medicamenthandelen er aldeles fri. Det kunde, tilføiede de, endog befrygtes, at Apothekernes Tilstand vilde forringes, naar Privilegierne bleve reent personlige; thi da vilde Vedkommende ikke have den Interesse i at anvende noget Betydeligt paa deres Officin og Vareforraad, som under de nærværende Forhold, eftersom Værdien af Apotheket da kun vilde være høist usikker, af hvilken Grund det ogsaa vilde blive vanskeligere for Apothekerne at skaffe sig den ønskelige Credit hos fremmede Kjøbmænd. Det maatte, erindrede de endvidere, ikke glemmes, at de ifølge deres Virksomhed fornemmeligen ere at betragte som Handelsmænd, og at det derfor neppe vilde være stemmende med Forholdets Natur at gjøre deres Ansættelse afhængig af de samme Regler som Embedsmænds. Om man end ved at afskaffe de reelle Privilegier kunde aabne Adgangen til at blive Apotheker for nogle enkelte mindre Formuende, var det dog en i Forholdene selv begrundet Nødvendighed, at Formuende stedse vilde have en lettere Adgang til at etablere sig, og den prædominerende Indflydelse, som Formuen for Tiden har i denne Henseende, sees aldeles ikke at have medført nogen skadelig Virkning med Hensyn til Pharmaciens Studium, da de danske Pharmaceuter baade i Hertugdømmerne og i Norge og Sverrig ere meget eftersøgte.

Af disse Grunde antage bemeldte pharmaceutiske Assessorer, at en Ophævelse af Apothekernes reelle Privilegier hverken kunde ansees tilraadelig eller stemmende med Retfærdighedens Fordringer.

Derimod meente Collegiets lægekyndige Medlemmer, at den nærværende Fremgangsmaade med Apothekerprivilegiernes Meddelelse trængte til en indgribende Forbedring, og for at tilveiebringe en

saadan optoge de med adskillige Modificationer et oprindeligt af den svenske Apotheker Forshæll fremsat Forslag til Apothekerprivilegiernes Indløsning, hvorved det tilsigtede Øiemed antoges at kunne opnaaes paa den for Apothekerne mindst følelige Maade.

Efter dette Forslag skulde Eierne af Apothekerne komme til at offre 1 pCt. aarlig af Privilegiernes Værdi til sammes Amortisation i 40 Aar; men til Gjengjeld herfor skulde de have Tilsagn om, at Taxten i Løbet af denne Tid blev uforandret, at nye Apotheker ikke oprettedes uden under visse nærmere Betingelser, og om muligt skulde der desuden tillægges dem en ny Fordeel ved Recepterne. Planens nærmere Detail gaaer ud paa Følgende. Værdien af ethvert Apotheks Privilegium skulde tareres af en imellem Apothekerne selv udvalgt Comitee. Dette skulde i Almindelighed, forsaavidt den nærværende Eier har kjøbt Apotheket, ske ved fra Kjøbesummen at drage Værdien af Bygningerne, Inventarierne og Varerne m. v., dog saaledes at Nutidens forandrede Forhold maatte foranledige en Forhøielse, naar Apotheket var kjøbt længere tilbage i Tiden. Privilegieværdien skulde betales de nærværende Eiere af Apothekerne i 4 pCt. rentebærende Obligationer, for hvilke Landets fungerende Apothekere skulde være ansvarlige, Een for Alle og Alle for Een. Disse Obligationer skulde udstedes af en i dette Øiemed indrettet Amortisationskasse, til hvilken enhver Besidder af et Apothek aarligen skulde betale 5 pCt. af dettes fastsatte Værdi, hvilke 5 pCt. skulde anvendes deels til Forrentning af Obligationerne, deels til at iværksætte deres Indløsning, efter Lodtrækning, i en Tid af 40 Aar. Derimod skulde strax ethvert Salg af Apothekerprivilegierne ophøre; disse skulde, naar en Apotheker fratraadte, opslaaes vacante og bortgives af Regjeringen efter Sundhedscollegiets Forslag, dog at, naar den afgaaende Apotheker havde en Søn, der var qualificeret til at blive hans Efterfølger (hvortil der, naar der var Spørgsmaal om et Apothek i Kjøbenhavn, skulde udfordres 1ste Characteer til pharmaceutisk Examen), denne Søn skulde være fortrinsberettiget. Den ny tiltrædende Apotheker skulde være forpligtet til efter Taxation at afkjøbe den Afgaaede eller hans Bo Inventariet og Varerne i Apotheket, forsaavidt de befandtes forsvarlige, men derimod ikke Bygningerne. For Betalingen af den fastsatte Kjøbesum og 3 Aars Renter til Amortisationskassen skulde han stille Caution. Som Fordele ved denne Plan udhævedes det, at Staten strax vilde erholde Disposition over Apothekerprivilegierne, som den da i Fremtiden kunde bortgive til de dueligste, om end disse ikke vare de meest Formuende, at der ved ethvert Apothekskifte erholdtes Sikkerhed for, at de slette Varer fjernedes fra Apotheket, og at muligen i Tiden, uden Fare for de bestaaende ældre Apotheker, Apothekernes Antal vilde kunne forøges. Paa den anden Side vilde de nærværende Apothekere, ved at erholde de for deres Privilegier betalte Penge

tilbage, vinde Fonds til at forbedre og udvide deres Drift, hvorhos de vilde kunne faae Udsigt til i Tiden maaskee at avancere til et større og fordeelagtigere Apothek. Naar det endvidere bestemtes, at der ogsaa efter de 40 Aars Forløb skulde vedblive at betales aarligt 1 pCt. af den oprindelige Privilegieværdi, vilde herved kunne stiftes en Forsørgelseskasse for Apothekernes Enker og Børn, og saaledes de Betænkeligheder hæves, der af Omsorg for disses Subsistens, kunde reises imod Ophævelsen af Privilegiernes Afhændelighed. Vel vilde Afgiften til Amortisationskassen for Mange kunne blive ikke lidet trykkende at udrede; men den heraf flydende Ulempe vilde dog betydeligt indskrænkes, naar det, som anført, bestemtes, at Medicinaltarten i 40 Aar ikke maatte, i sine Grundsætninger, forandres til Apothekernes Skade, og at i den Tid ingen nye Apotheker maatte oprettes, undtagen i alt Fald i Kjøbstæderne, og da imod en forholdsmæssig Deeltagelse i den ommeldte Afgift; desuden kunde der formeentligen, paa en for Publicum kun lidet følelig Maade, gives Apothekerne en Erstatning derved, at det tillodes dem at beregne sig 2 Sk. for hver af de i en Recept ordinerede Ingredienser, som ellers ikke belsbe sig dertil, hvilket er overensstemmende med, hvad der er fastsat i den holsteenske Medicinaltart.

Den af Sundhedscollegiets lægekyndige Medlemmer saaledes fremsatte Plan kunde imidlertid Cancelliet ikke anse for anbefalelsesværdig. Foruden hvad der lader sig indvende imod den til Grund lagte Beregning om Privilegiecapitalens Afbetaling i 40 Aar ved Hjælp af de omhandlede 5 pCt aarligt, efter at Renterne og Administrationsomkostningerne af disse ere afholdte, ved hvilken Beregning der blandt Andet ikke er taget Hensyn til indtræffende Tab, saa turde det ikke være lidet misligt at inddrage samtlige Apotheker i en Creditforening, ifølge hvilken de in solidum skulde være ansvarlige for de Obligationer, der blive at udstede for det hele Beløb af de nærværende Apothekprivilegiers Værdi. Mange vilde finde ikke liden Betænkelighed ved at overtage et solidarist Ansvar for et aarligt Rente- og Afdragsbeløb, der neppe vilde blive under 50 til 75000 Rbd., og da Kjøbslutningen om Bygningerne skulde være en frivillig Sag, da der ikke kunde gjøres sikker Regning paa Værdien af Indretningerne og Varebeholdningerne, og da det Offentlige ikke skulde overtage nogen Garantie for Amortisationsfondet, vilde ogsaa hele Indretningen tilsidst ikke komme til at hvile paa anden reel Sikkerhed end Privilegieværdien; men det tør vel forudsættes, at denne paa mange Steder under de nærværende Apothekeres Indvirkning vilde blive anslaaet saa høit, at det ingenlunde er afgjort, at der stedse vilde findes Nogen villig til at overtage ethvert Apothekerprivilegium imod at svare 5 pCt. af sammes oprindelige Taxationssum, eller at Enhver vilde være istand til at opfylde de Forpligtelser, han i saa Henseende paatog sig. Naar da Tab indtraf,

maatte det blive at dække af de øvrige Interessenter Det vilde derfor være høist misligt, ja endog uretfærdigt saavel mod Apothekerne som mod deres Creditorer at tvinge dem ind i en saadan solidarisk Forpligtelse, gjennem hvilken Apothekerne skulde gjøre Udveie til gjensidigt at udløse hinandens Privilegier, hvis Værdiansættelser vilde give Anledning til en grændseløs Vilkaarlighed; men paa den anden Side vilde Systemet desuden være forbundet med en mærkelig Opoffrelse af de offentlige Interesser, navnligen forsaavidt man for et Tidsrum af 40 Aar, der efter det Foranførte vistnok vilde blive at forlænge, skulde sikkre Apothekerne Fordelene af det nærværende Taxtsystem, ja endog forøge disse, samt derhos indskrænke det Offentliges Ret til at bevilge nye Apothekers Anlæg. Ifølge heraf troede Cancelliet ikke at kunne tiltræde det gjorte Forslag, og Resultatet af Collegiets Overveielser blev, at i det Hele ingen væsenlig Forandring med Hensyn til de ældre Apotheker kunde findes tilraadelig.

Det bemærkes i denne Henseende, at om det end ikke kan antages, at der er tilstaaet Apothekerne egentlige reelle Rettigheder, er det dog vist, at der har dannet sig et System, hvorefter Apothekerprivilegierne kan betragtes som Gjenstand for Overdragelse, saaledes at det endog i det Privilegium, der meddeles Kjøberen af et Apothek, altid udtrykkeligt anføres, at „NN. har oplyst, hvorledes han har tilkjøbt sig NN. Apothek“, og dette System turde heller ikke være uden al Grund i selve Forholdets Natur. Hvor en Næringsvei er indskrænket til et vist Antal Personer, eller det dog er en antaget Regjeringsgrundsætning, ikke uden særdeles Omstændigheder at tilstede en Forøgelse i Antallet, er det naturligt, at Omverling af den Person, hvem Privilegiet tillægges, jævnlig begrundes ved en Accord med den ældre Privilegiehaver. Naar denne enten formedelst Alderdom eller paa Grund af mindre Dueligheed eller Mangel paa fornsden Formue ikke seer sig istand til at benytte sit Privilegium saa fordeelagtigt, som det af en Anden kunde benyttes, saa er det i sin Orden og overeensstemmende med det Offentliges Tarv, at det bringes i andre Hænder; men han vil ikke let uden al Vederlag opoffre en Stilling, der, hiin Omstændighed uagtet, giver ham maaskee endog ganske rigelig Subsistens. Ved ligefrem at give Slip paa sit Privilegium vilde han desuden ikke blot tabe sin Næringsvei; men han vilde ordentligviis endog lide et positivt Tab paa det Apparat, som han med Hensyn til denne Næringsvei havde anskaffet sig, og som alene for den nye Privilegiehaver kunde have en til Bekostningerne svarende Værdi, saa at det vilde staae i dennes Magt at faae det under denne Værdi. Han vil derfor ikke ligefrem lægge sit Privilegium i det Offentliges Hænder; men han vil søge at indgaae Accord med en Anden, der seer sig istand til at drive Næringen med større Kraft, og som derfor kan være tjent

med at give ham et Vederlag, hvormed han fra hans Side kan være tjent, og da det i Almindelighed snarere vil være i det Offentliges Interesse, at en saadan Overgang af Privilegiet finder Sted, end at det bliver i dens Hænder, som ønsker at stille sig derved, er det ikke unaturligt, at det er blevet gjort til Regel at sanctionere deslige Overdragelser; men tillades disse, vil Billighed ogsaa ordentligviis tale for, at i de Tilfælde, hvor Privilegiehaveren er død uden at have truffet et saadant Arrangement, Familien eller Creditorerne da ikke tabe den Fordeel, som den Afdøde kunde have gjort sig ved en Transaction om Privilegiets Overdragelse. Noget Lignende har og viist sig med Hensyn til flere Arter af Næringsprivilegier, der vel ikke ere givne som reelle eller exclusive, men som dog ere i det Tilfælde, at de Privilegeredes Tal ikke lettelig forøges. Saaledes blive Gjæstgiverprivilegierne og Bogtrykkerprivilegierne, navnligen i Provindsstæderne, oftest erhvervede ved Kjøb af Gjæstgiveraarden eller Officinet, og med Avisprivilegier, Bevillinger til Conditornæring og Handel med østindiske og chinesiske Varer her i Staden er det Samme for en stor Deel Tilfældet. Det er ogsaa en Fordeel ved det nærværende System, at det, som af de pharmaceutiske Assessorer bemærket, sætter Apothekerne istand til, uden Frygt for at ødelægge deres Formue, at anvende deres Midler paa Forbedring af de til Apotheket hørende Indretninger og paa et rigeligt Forraad af gode Lægemidler, samt at det letter den Ubemidlede, naar man har nogen Tillid til ham, Adgangen til at erholde den Credit, som han til sit Officins Forbedring kan behøve. Af de Ulæiligheder, som det nærværende System medfører, turde den i practisk Henseende betydeligste være den, at Apothekerprivilegierne i den senere Tid betales saa dyrt, at Kjøberen er udsat for betydeligt Tab, hvis den nærværende Taxt blev nedsat, hvilket kunde formodes at vække Betænkeligheder ved en saadan Nedsættelse, skjønt den ellers fandtes tilraadelig. Det maatte imidlertid i den Henseende bemærkes, at det ikke med Føie kan fordres, at Taxten skal rette sig efter de Speculationer, som de nuværende Apothekere have lagt til Grund for Kjøbet af deres Apotheker. Vel ligger det ganske i Sagens Natur, at Privilegiet maa have en Værdi; thi Taxten bør fornuftigviis indrettes saaledes, at den giver en Apotheker i Almindelighed et anstændigt og altsaa paa de fordeelagtigere Steder et rigeligt Udkomme; men denne Værdi, der aldeles beroer paa Enhvers Speculation, maa rette sig efter de Udsigter, som Taxten og andre Forhold give til Erhverv, og det saaledes, at Ingen har mindste retlige Grund til at betragte den øieblikkeligt bestemte Taxt som vedvarende, da han meget godt veed, at den er Forandring underkastet, og han netop i den senere Tid ikke kan være uvidende om, at der er reist Spørgsmaal om sammes Nedsættelse. Vistnok vil det, hvorledes end Taxten sættes, blive Tilfældet, at kun den, der

har nogen Formue eller Understøttelse af formuende Folk, vil være istand til at tilaccordere sig et Apothek, og det kunde vistnok være ønskeligt, om Dygtigheden kunde faae Overvægt over Formuen, naar der spørges om at hjælpe Nogen til denne Næringsvei; men det ligger dog i Forholdets Natur, at Formuen ved slige Leiligheder maa have betydelig Indflydelse, ligesom ogsaa den Garantie for en vis Soliditet, som haves hos den, der formaaer at sætte en betydelig Formue i Kjøbet af et Apothek, ikke er at foragte, hvor der er Spørgsmaal om, hvem det Offentlige skulde ønske Apotheket betroet.

Hvad der oven er anført, viser, at det nærværende System, naar der kun ikke gives samme en i sig selv ikke begrundet overdreven Indflydelse paa Apothekertarten, ikke er saa skadeligt, at man skulde søge det ophævet ved et saa betænkeligt Middel som det foreslaaede; og skjøndt det ikke miskjendes, at det ogsaa har en Deel Ulæiligheder, fandtes det dog, at det ikke kunde forandres, med Hensyn til de allerede existerende Apotheker, der hidtil almindeligen have været behandlede som Gjenstande for Overdragelse Anderledes forholder det sig med de Apothekerprivilegier, der for Fremtiden maatte blive meddeelte. Naar det i disse, derved at de clausuleredes som reent personlige, udtrykkeligt blev tilkjendegivet, at Erhververne ikke kunde gjøre Regning paa at erholde Tilladelse til at overdrage dem til Andre, vilde de ikke kunne beklage sig over, at en saadan blev dem nægtet, og at ved deres Fratrædelse en fri Concurrence aabnedes til Privilegiernes Erhvervelse. Men naar dette blev Regelen med Hensyn til alle de Apotheker, der i Fremtiden blive oprettede, vilde der herved muligen — hvad der vistnok maatte ansees ønskeligt — kunne aabnes en Vei for de Dueligere, men mindre Formuende blandt Pharmaceuterne til selvstændigen at nedsætte sig, som hidtil har været dem lukket, og Collegiet troede derfor, medens det maatte fraraade en Forandring med Hensyn til de ældre Apotheker, at burde anbefale en Bestemmelse om, at nye Apotheker alene skulle tillades oprettede under den ovenanførte Indskrænkning*).

*) Dette er alt iagttaget med Hensyn til enkelte i den senere Tid oprettede Apotheker.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 4. Februar. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 4—5.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Blodet i sund og sygelig Tilstand.

(Efter L'Héretier: Traité de Chimie pathologique. Paris 1842).

(Slutning).

VI. Om Modificationerne i det sunde Blod. Selve det venøse Blod viser allerede nogen Forskjellighed efter de forskjellige Steder, hvorfra det tages; Blodet fra V. jugularis indeholder saaledes flere faste Bestanddele end det fra Huulaaren og mere Fibrine end det fra Portaaren, som paa den anden Side indeholder en langt større Deel fede Stoffer. Mærkeligst er derimod Forskjellen mellem det venøse og arterielle Blod; om dettes stærkere specifike Lugt, større Tyngde og betydeligere Varme have Forsøgene ikke afgivet noget ganske sikkert Resultat; men uomtvistelige ere dets lysere Farve, fuldstændigere Coagulation, større Rigdom paa Ilt, Blodlegemer og Fibrine. Blodet fra Capillærkarrene er ikke synderligt forskjelligt fra det venøse; det fra Moderkagen indeholder mindre Vand og flere Blodlegemer end det venøse Blod fra samme Fruentimmer, dets Farve er brunsort, og Lugten ligner Amniosvædskens. Menstrualblodet coagulerer saa ufuldstændigt, at man kun har antaget det for en meget concentreret Opløsning af Farvestoffet i Serum og nægtet Blodlegemernes og Fibrinens Tilstedeværelse. Efter H.'s Undersøgelser er dets Evne til at coagulere hævet over al Tvivl, Blod-

kagen er kun temmelig blød og diffluerende; det indeholder ogsaa Blodlegemer og Fibrine, skjøndt det sidste er mindre fuldkomment uddannet og desforuden blandet med Epithelielameller fra Livmoderens og Moderskedens Vægge.

Visse physiologiske Tilstande have ogsaa Indflydelse paa Forholdet mellem Blodets Bestanddele. Med Hensyn til Alderen har Denis viist, at Fostalblodet indeholder en langt større Deel Blodlegemer og mindre Vand end den Voxnes, og dette vedbliver uforandret saalænge Barnet beholder den lysersøde Farve, altsaa i 2—3 Uger efter Fødslen. Fra den Tid forøges Vandets Mængde, medens Blodlegemernes aftager indtil 5te Maaned, da den modsatte Tilstand igjen indtræder og vedbliver indtil det 40de Aar; hos gamle Folk er Forholdet derimod det samme, som i den første Barndom. Kjønnets Indflydelse viser sig derved, at Vandets Mængde er større hos Fruentimmer (indtil 30 D.), Blodlegemernes mindre (indtil 33). Det samme er Tilfældet ved den lympathiske Constitution. Hos fede Folk ere Venerne smaa; der udtømmes mindre af 2—3 af dem end af een hos Magre, Blodet er rigere paa Vand og Forholdet af Blodlegemer og Albuminet er formindsket. Hvad Diæten angaaer, frembringer en lang Faste en progressiv Formindskelse af Blodmassen, en Forøgelse af Albuminet og Formindskelse af Fibrinen. Ved vegetabilsk Diæt alene forøges Vandets og Albuminets Forhold, medens Blodlegemernes aftager; en rigelig Brug af vandagtige Drikke formindsker Blodlegemernes Mængde, men temmelig langsomt. At Svangerskabet har en stor Indflydelse paa Blodets Fibrine, er en for lang Tid siden antaget Sætning. H. sætter den til 4½, efter Andral og Gavarret skal den derimod være noget formindsket i de første 6 Maaneder, men forøget i de 3de sidste, navnligen 7de og 9de (4,2).

Førend vi gaae over til de sygelige Forandringer i Blodet, maae vi omtale den Proces, hvorved man kan forvisse

sig om dem. En omstændelig Undersøgelsesmaade af Blodet, som den, Chemikerne anvende, vilde imidlertid være for besværlig og langvarig for Lægerne, især deleshed for dem, der kunne yde Videnskaben den største Nytte, Overlægerne ved de større Hospitaler. I medicinsk Henseende vil følgende Fremgangsmaade være tilstrækkelig: man begynder med at bestemme Forholdet af Fibrinen, ved at pidske en vis givet Mængde Blod ved dets Udtømmelse fra Venen; en anden Deel af det samme Blod afdamper man til Tørhed i et Sandbad og veier Residuum for at erfare Vandets Mængde. Under Afdampningen maa man ved en Bedækning af Gaze afværge Blodets Blanding med Støv eller andre Partikler. Residuum behandles nu med Æther og kogende Alcohol for at udtrække de fede Stoffer, og calcineres derpaa for at bestemme den Mængde Jern, Asken indeholder; da Hæmatosinen altid indeholder en bestemt Mængde ($\frac{1}{10}$ Ferr. peroxyd.) af dette, vil man herved kunde beregne Forholdet af Blodlegemerne. Forat bestemme Forholdet af det i Serum indeholdte Albumin, kan man lade en vis Mængde af Blodvandet coagulere ved Varme, afvaske, tørre og veie Coaglet. Man bør ikke forsømme tillige at undersøge Blodlegemerne ved Mikroscopet for at opdage, om de ikke skulle vise Forandringer i Form, Omfang osv.

V. De sygelige Forandringer i Blodet har man inddeelt i 2 Classer, eftersom enten blot Qvantiteten af hele Blodmassen afviger fra det Normelle, eller Forholdet af dets Bestanddele er forandret, skjøndt det første ikke finder Sted uden at man tillige bemærker det sidste.

1) Forandringer i Blodmassens Qvantitet. Plethora kalder man en abnorm Riigdom paa Blod, der dog til en vis Grad er forenelig med Sundheden. Pathologerne have dannet 4 Arter, den sande, plethora ad vasa, der er vedholdende og beroer paa et sandt Overskud; den falske, pl. ad volumen, der er temporær og frembringes af forbigaaende Aarsager

(f. Ex. Varmen), i pl. ad spatium, hvor Blodmassen er den samme, men kun relativ forøget (f. Ex. undertiden efter Amputationer) og endelig i pl. ad vires, hvor Blodmassen kun er for stor med Hensyn til den vitale Krafts Styrke, der sætter den i Bevægelse. Men alle disse Arter lade sig henføre under samme Categorie, en med Hensyn til Organismens Fornødenheder og til de Betingelser, hvorunder den befinder sig, for stor Blodmasse. Aarsagerne til denne er deels en stærkere Ernæring, end Organismens Vedligeholdelse udfordrer (kraftig og rigelig Føde, hidsende Drikke osv.), deels en Tilbageholdning af de Stoffer, der ellers bortskaffes gjennem de forskjellige Af- og Udsondringsorganer (standsede habituelle Affondringer, for ringe Bevægelse osv). Visse Constitutioner, især de med bløde Fibrer, ere mere tilbøielige til den end andre, og denne Prædisposition kan være arvelig. Visse Livsepoker befordrer dens Udvikling, den bemærkes, især naar Livskraften begynder at aftage, og Ligevægten mellem Bloddannelsen og Affondringerne er hævet til Gunst for den første; den er hyppigere hos Fruentimmer end hos Mænd, især efter Menstruationens Ophør og under Svangerskabet. Plethora er hos Yngre ialmindelighed arteriel eller capillær, hos Gamle altid venøs. Det er uden Grund, at man har anseet den for eiendommelig for fede Folk, den findes ikke sjeldent hos Magre. De Forandringer i Organismen, en middelmaadig Plethora frembringer, ere tilstrækkeligt bekjendte (en vis Dorskhed, Svimmel, injicerede Øine, mindre Sonoritet og Elasticitet i Lungerne osv.); dens Følger ere Congestioner, Overfyldninger af Blod, Feber og temmelig ofte, paa Grund af det abnorme Forhold mellem Fibrinen og Blodlegemerne, Blodflod fra Sliimhinderne eller Blodextravasater i Organernes Parenchym. Plethoriske ere derimod sjeldent udsatte for Betændelser; men hvor disse udvikles, der er Reactionen kraftig og Symptomerne tydelig udtalte.

Naar Plethora har naaet en saadan Grad, at den besværer Circulationen, flyder Blodet temmelig langsomt ud af den aabnede Vene, men efterhaanden som dette kommer i et mere passende Forhold til den bevægende Kraft og Blodkarrenes Rumfang, bliver Straalen større og kraftigere, Coagulationen er fuldstændig, men den temmelig store Blodkage er blødere end ialmindelighed, da den er fattigere paa Fibrine og derfor indeholder mere Serum, dens Farve er levende rød i Forhold til Forøgelsen af Saltene, og den er aldrig bedækket af nogen fuldstændig Betændelseshinde.

Om Blodmassen virkelig er forøget ved Plethora, er aldeles uvist og umuligt at afgjøre; ved den chemiske Analyse finder man altid en Forøgelse af Blodlegemerne og en Forringelse af Vand og undertiden ogsaa af Fibrine. Istedetfor det normale Forhold af 3 Dele Fibrine, 127 D. Blodlegemer, 80 faste Bestanddele af Serum og 790 D. Vand fandt H. ved 10 Analyser, at Fibrinen varierede mellem 3,4 og 2,8, Blodlegemerne mellem 129,8 og 147,4, de faste Bestanddele af Serum mellem 80,1 og 88,6 og Vandet mellem 761 og 786,3.

Anæmie har man kaldt en Formindskelse af Blodmassen uden foregaaende Blodflod, skjøndt den ligesaalidt som Plethora bestaaer i en simpel Qvantitets-Forandring. Dens Aarsager ere som oftest: en i qvantitativ eller qvalitativ Henseende utilstrækkelig Næring, en eller anden anatomisk Forandring, der forhindrer Fordøielsen (Ulcerationer i Tarmkanalen, Sygdomme i Chylus-karrene), en ufuldkommen Hæmatose, for stærke Udtømmelser, langvarig Onanie, Berøvelse af Lysets Indvirkning, Lidelser i Nervesystemet fornemmelig i det, der forestaaer det organiske Liv.

Anæmien kan til en vis Tid være forenelig med en tilsyneladende Sundhed, saalænge som Fibrinen endnu ikke er aftaget tilligemed Blodlegemerne. Det første man bemærker hos Anæ-

miſte er Hudens blege Farve og en vis Sløvhed i alle Functioner; men ſnart indfinder der ſig Palpitationer paa Grund af Hjertets Anſtrængelſer for at vedligeholde Circulationen, Syncoper af Mangel paa tilſtrækkeligt Tilløb af Blod til Hjernen, Brækninger ſom en Følge af dette Organs Indflydelſe paa Maven, Svækkelſe af Muſkelkraften, Forſtyrrelſer i Fordøielſen, kort ſagt, der er ikke noget Organ, uden at det lider ved Manglen paa dette pabulum vitæ. I Anæmien maa man nøie adſkille Sygdommens umiddelbare Virkninger og de fjenere eller Reactionens Følger; denne er næſten altid local og indſkrænket til Hovedet, deraf alle de heftige Hjernetilfælde, Suſen for Ørene, Blindhed, Stupor og alle en Arachnoitis ſimulerende Symptomer. Naar der ikke udvikler ſig en ſaadan local Reaction, viſer der ſig forſkjellige Forſtyrrelſer i hele Nerveſyſtemet; de Syge lide da af en overordentlig Irritabilitet i Sindet, Uro og Sovnløshed. I en mere fremrykket Periode af Sygdommen ere de betagne af en uovervindelig Inertie, Venerne have da tabt deres Farve og ere næſten tomme, Pulſen yderſt ſvag, og forſvinder ganſke, naar man løfter Armen op; Lungerne ere ſonore og elaſtiſke, først mod Slutningen af Sygdommen ødematøſe, og ſom oftest er der ſamtidig ſerøſt Extravaſat i Bryſthinden. Hos Nogle er Hjertet, iſær dets høire Deel, mindre end ſædvanligt, Leveren er lille, Tarmkanalen udſpændt af Gas. I Hierteegnen bemærker man en abnorm intermitterende eller continuerende Blæſelyd (bruit de diable*).

Det udtømte Blod er kun lidet farvet, Coagulationen ſkeer meget hurtigt, men ufuldſtændigt, Blodkagen er blød og indeholder en ſtor Deel Serum, der ſom oftest er gjennemſigtigt og ubetydeligt farvet, med mindre det holder noget af det røde Farveſtof ſuſpenderet, hvilket iſær er Tilfældet, naar Sygdommen har varet

*) Om dens Betydning ſ. Ugeſk. f. L. 6te Bd. S. 149.

længe og sandsynligviis er en Følge af Saltenes Formindskelse og Mangel paa Cohæsion mellem Hæmatosinen og Blodlegemernes Fibrine; thi denne maa ansees for en Yttring af Vitaliteten.

Ved den chemiske Analyse finder man en Formindskelse af Blodlegemerne, altsaa ogsaa af Jernet, og Forøgelse af Vandet, og naar Sygdommen er mere fremskredet, en Formindskelse af Fibrine, især i Anæmie efter Blodflod. Forandringerne i Serums faste Bestanddele er ubetydelig, og det er ikke saameget Albuminet, som Saltene, der formindskes. I 10 Analyser varierede Forholdet: 1,1 til 2,7 D. Fibrine, 36—100 D. Blodlegemer, 78—80 faste Bestanddele i Serum, 812,8—881,8 D. Vand.

Disse 2 saakaldte Qvantitetsforandringer af Blodet have en betydelig Indflydelse paa Nutritionen. Det altfor rige Blod svarer til et plastisk Liv, til en for stærk udviklet organisk Dannelseskraft, og derfor ere Aareladninger og Diæt saa stærkt anbefalede og saa gavnlige i alle begyndende Hypertrophier. Hos Plethoriske ere ogsaa alle Affondringerne forøgede, og den forøgede serøse Affondring kan endogsaa give Anledning til acute Vatterfoter. I Anæmien er den plastiske Kraft derimod formindsket, Uddunstningen af den kulsure Gas aftager ved Blodets Formindskelse, Organerne atrophieres og tabe deres naturlige Consistens, Affondringerne formindskes, og paa Grund deels af den af Mangel paa Vitalitet formindskede Absorbtion, deels af den forøgede Mængde Vand i Blodet opstaaer der Vatterfot i Cellevævet eller andre Organer i Sygdommens mere fremrykkede Periode; i Begyndelsen derimod, førend Vitaliteten er saa stærkt deprimeret, befordrer Anæmien snarere Absorbtionen. Dette er en Omstændighed man ikke bør tabe af Syne, naar der findes putride Ansamlinger et eller andet Sted i Organismen; Formindskelse af Blodmassens Qvantitet vil befordre deres Absorbtion og give Anledning til en almindelig Infection. En nøiere Betragtning af Betingelserne for disse 2 Tilstande viser os,

hvilken betydelig Fordeel en fornuftig Brug af de 3 kraftige Midler, god Næring, Diæt og Aareladninger kan yde os. Vil man f. Ex. befordre Absorbtionen af Extravasater i Hjernen, Brysthinden o. s. v., saa anvende man smaa Aareladninger; vil man forebygge Absorbtionen af Pus, give man Drikke i rigelig Mængde og tilstede nogle Næringsmidler.

Behandlingen af Anæmien er mindre besværlig end af Plethora, det lykkes som oftest at gjengive Blodet sine naturlige stimulerende Egenskaber ved god Diæt (Kjødspiser), analeptiske og jernholdige Midler, fornemmelig Jodjern. Ved Brugen af de sidste maa man erindre, at der gives Anæmiske, der ikke taale Jern, førend Fordøielseskraften har naaet en vis Styrke ved Brugen af toniske og de saakaldte krampestillende Midler, som Chamomille, Columbo, Baldrian, Rhabarber eller Quassia; de sidste ere især gavnlige, naar Sygdommen er compliceret med vedholdende eller periodiske Nervetilfælde. Vegetabilsk Diæt og fortyndende Drikke o. s. v. kunne være gode i Plethora, men de ere ikke tilstrækkelige til at formindske Blodlegemernes Mængde. Foruden Aareladninger, der kun frembringe en momentan Lettelse, er Anvendelse af Laxanser og Salmiak meest at anbefale. Ved Forsøg paa Kaniner har H. nemlig overbeviist sig om Salmiakens Evne til at formindske Blodlegemernes Antal, endog efter en kortvarig Brug.

2) Om Forandringerne af Blodets Qvalitet. Disse vise sig saavel i Blodets physiske som i dets chemiske Egenskaber; men da en Forandring i hine altid er forbundet med Afvigelser i disse, kunne vi med Hensyn til hine indskrænke os til at bemærke, at Blodets Temperatur er de samme Forandringer underkastede som det øvrige Legeme, at det saavel kan forøges 2—3 Grader med denne, som synke under den naturlige (i Cholera 8—9 Gr.), at Bellingeri har fundet dets Electricitet svagere i betændelsesagtige Sygdomme end i

ſund Tilſtand, men derimod ſtærkere i de Sygdomme, der charakteriſere ſig ved Svækkelſe og overhovedet forſkjellig i visſe forſkjellige Sygdomme, og endelig at dets Lugt ikke blot modificeres ved de flere forſkjellige fremmede Stoffer, der ere optagne i Organismen, men ogſaa ved Tilbageholdningen af Stoffer, der i ſund Tilſtand udſtilles (Urin), og under enkelte ſygelige Tilſtande; H. har i det mindſte bemærket en ſpecifik Lugt ved Blodet i Puerperalfebre og den ſamme Katte-Urin lignende Lugt ved Blodet af en Pige, der led af tinea favosa, ſom bemærkes ved ſelve Udſlættet.

Skjøndt Modificationerne i een Blodbeſtanddeels Forhold kan foregaae aldeles uafhængigt af de andre, ere Forandringerne i deres Natur og Forhold ſjeldent indſtrænket til en enkelt, ſom oftеſt tiltager en eller flere i Mængde, naar en anden eller flere andre ere formindſkede. Dette er Tilfældet med Vandet, der er ſaa meget rigeligere tilſtede i Blodet, ſom de andre Beſtanddele ere formindſkede. Dets Forhold er derfor forøget hos Anæmiſke, hos nervøſe Subjecter, i flere chroniſke Sygdomme, formindſket derimod hos Plethoriſke, men ikke i nogen Sygdom ſaa meget ſom i Cholera. Overhovedet formindſkes det ikke ſaa let, ſom det forøges af ſig ſelv*); efter Andral ſtal Forholdet i de forſkjellige Sygdomme, Cholera undtagne, variere mellem 725 og 915. I den ſunde Tilſtand giver Trangen til denne ſaa vigtige Beſtanddeel af Blodet, der holder de andre opløſt og begunſtiger alle de Processer, der ere nødvendige til Nutritionen, ſig tilkjende ved Tørſt; denne tiltager derfor ogſaa i Betændelſer, i hvilke Blodets Vandholdighed er formindſket, men ſtaaer viſtnok ikke altid i Forhold til Formindſkelſen af Blodets Vand-

*) Dette Udtryk er brugt i Modſætning til kunſtige Midler; rigelige Drikke kunne vel forøge Blodmaſſens Vandholdighed, men ikke i i nogen høi Grad og kun for en kort Tid.

dele; thi man seer stundom, at Tørsten pludselig standses ved et bittert Infus.

Albuminet, der ved sin Klæbrighed befordrer Blodets Circulation gjennem Capillærkarene og forhindrer Extravasater og tilligemed Fibrinen spiller en saa vigtig Rolle ved Dannelsen af Ar, falske Hinder o. s. v., kan ikke blot forandres i qvantitativ Henseende (forøges i acute Betændelser, formindskes ved Albuminurie) men sandsynligviis ogsaa i qvalitativ; man har nemlig bemærket i en fremskredet Periode af flere Sygdomme, at Serum bliver uigjennemsigtigt og plumret af det enten tilbunds sunkne eller i Midten som en Sky svævende Albumin. Erfaringen bekræfter ikke Denis's Paastand, at Albuminet aftager i Forhold til Fibrinens Forøgelse; thi i de acute Rheumatismer, der altid medføre en Forøgelse af Fibrinen, naaer Albuminet sit Maximum (92).

Vi have ovenfor omtalt Saltenes Indflydelse paa Blodets Farve og Flydenhed. Formindskes deres Mængde uden at Vandets forandres, angriber dette Farvestoffet, adskiller det fra sine fibrinøs-albuminøse Dele og holder det suspenderet. Dette er Aarsagen til det Bundfald af Farvestof, der bemærkes i Blodets Serum ved forskjellige Sygdomme, navnligen ondartede, typhoide og alle af en miasmatisk Gift frembragte Febre. Om der ikke ogsaa danne sig nye Salte (benzoesuurt Natrum, svovlsuurt Ammoniak) i visse Sygdomme, hører endnu til Gisningernes Rige.

De fede Stoffer, hvis Mængde i det sunde Blod ikke overstiger ¼ pCt., kunne undertiden forøges temmelig betydeligt og foranledige derved, at Serum faaer et mælket Udseende, men vi kjende ikke de sygelige Tilstande, ved hvilke denne Forøgelse indtræder, og endnu mindre de Forandringer, Manglen paa disse Stoffer kan frembringe i Blodet og hele Organismen. Nervesystemet vilde efter Denis's Mening være det, der først blev angrebet derved.

Blodlegemerne ere forøgede i Plethora, Hjerne-Congestioner og Blodflod, som oftest i Begyndelsen af typhoide og exanthematiske Febre; foruden Betændelser finder man ogsaa en Deel andre Sygdomme forbundne med Formindskelse af dem, medens Fibrinen enten er uforandret eller formindsket. Andral deler disse i følgende Klasser: Formindskelse af Blodlegemerne ifølge hyppige eller stærke Blodtab (i et saadant Tilfælde vare de sjunkne ned til 21); 2) af Mangel paa Fødemidler eller forhindret Chymification, som Mavekræft (til 49); 3) af ufuldstændig Hæmatose, som 1ste og 2det Stadium af Phthisis (til 102); 4) af langvarige Sygdomme, der medføre en betydelig Forstyrrelse af alle Affondringer, serøs Diathese (60—68); 5) af diabetes mellitus (86); 6) af Blyforgiftning (68); 7) af Svangerskabet (i de første 5 Maaneder 117, i de sidste fire 111); og endelig 8) af Chlorose (27—77).

Forandringerne i Blodets Farvestof afhænger ikke blot af Saltene, hvis forøgede eller formindskede Mængde giver det en lysere eller mørkere Farve, men ogsaa af andre Aarsager, der kunne kaldes dynamiske, forsaavidt som de staae i Forbindelse med Blodlegemernes eller rettere Blodets Vitalitet. I ondartede Sygdomme og efter de virulente Stoffers Indvirkning adskiller saaledes Farvestoffet sig fra sine fibrinøs-albuminøse Dele og danner tilligemed Blodets vandagtige Dele de saniøse blodige Exsudater, som man finder paa Sliimhinderne kort før eller efter Døden; den sorte Brækning i den gule Feber har udentvivl den samme Oprindelse, ligesom Blodets opløste Tilstand ved animalske Gifte og den sorte Farve paa Arteriernes indre Hinder uden andre Tegn paa Betændelse, som man har fundet hos Subjecter, der ere døde af ondartede Febre. I semiotisk Henseende er det circulerende Blods Farve ikke uden Betydning; af dets Bleghed i Capillærkarrene formode vi et betydeligt Blodtab eller en organisk Feil, der har Indflydelse paa Hæmatosen, af den blaa

Farve i samme visse Sygdomme i Hjertet. Et Bevis paa at Forstyrrelse i den naturlige Sangvificationsproces og Nutrition ogsaa medfører Forandringer i Blodets Farve, er det venøse Blods arterielle Udseende efter stærke Blodflod; den organiske Substans har tabt sin Kraft til at reagere paa Resten af det i Blodkarrene indeholdte Blod. Efter Krimers Forsøg paa Dyr antog det venøse Blod, der flød ud af Saar paa Yderlemmer, hvis Nerver blevne overskaarne, efter 4—10 Minuter et arterielt Udseende, der forvandt saasnart den positive Pol af en voltaisk Søile blev sat i Forbindelse med Hjernen og den negative med den overskaarne Nerve, eller den første med Nerven og den anden med Tæerne, men kom igjen ved Ledernes Bortfjernelse. Naar derfor Blodet under en Aareladning begynder at antage en lysersød Farve, kan man vente en Syncope, hvis man ikke itide standser Udtømmelsen. Der kan imidlertid ogsaa gives andre Aarsager til det venøse Blods lysersøde Farve, hvis Virkemaade man ikke kjender (Sommerhede, varme Bade).

Fibrinen kan undertiden være forøget til 3½, ja selv til 4, uden at der er nogen Sygdom tilstede. Dens Forhøielse er constant ved acute Betændelser og afgiver det sikkreste Tegn paa dem; den kan stige i disse til 10½ og er sjeldent under 5. Forøgelsen staaer i Forhold til Betændelsens og Feberens Heftighed, forsaavidt den sidste er Følgen af den locale Betændelsesproces; thi Feber uden en saadan forøger ikke Fibrinen. I Lungebetændelser og rheumatisk Feber er Fibrinen meest forøget, mindre ved Betændelser i Bug- og Brysthinden (sjeldent over 6) især naar Extravasaterne allerede have bestaaet i nogen Tid (4½ og derunder). I flere chroniske Sygdomme har man fundet Fibrinen forøget, men disse have været complicerede med Betændelse f. Ex. i 3die Stadium af Phthisis, i enkelte Tilfælde af Cancer i Livmoderen, Maven o. s. v. Der gives andre Sygdomme, der charakterisere sig ved en Formindskelse af Fibrinen;

denne kan enten være absolut, idet Blodlegemerne blive uforandrede, eller blot relativ, idet Blodlegemerne ere stegne over 127, eller endelig Fibrinen kan aftage og Blodlegemerne samtidig forøges. I Febre, der ikke ere ledsagede af Betændelse, eller i hvilke disse udgaae fra den samme Aarsag, der frembringer Feberen (Kopper, Mæslinge- og Skarlagensfeberen, typhoid Feber) er Fibrinen normal eller formindsket, det samme er Tilfældet ved Hjernecongestioner; i Hjerneblodflod og Blodflod ialmindelighed er Fibrinen formindsket og Blodlegemerne forøgede.

Forandringerne i Blodet, navnligen af dets Fibrine og Blodlegemer, maae naturligviis have Indflydelse paa Coagulationen; men vi maa tillige erindre, at denne ogsaa er afhængig af Blodets Vitalitet og den Grad af vital Energie, hvormed de organiske Nerver indvirke paa Karsystemet. Coagulationen begynder hurtigt, naar de vitale Kræfter ere deprimerede, det er derfor en vigtig praktisk Regel, at aarelade desto mindre, jo hurtigere Blodet coagulerer; den fuldendes derimod snarere og bliver fuldstændigere, naar Vitalkraften er forøget. Hvis Fibrinen og Blodlegemerne ere forøgede i Forhold til Vandet, vil Blodkagen blive stor og fast, naar de vitale Kræfter ikke ere udtømte, i modsat Tilfælde er den vel stor, men da den tillige indeslutter noget Serum, særdeles blød. Det er ikke af Blodkagens Størrelse alene, men tillige af dens Fasthed, at man slutter sig til Mængden af Fibrinen. En absolut eller relativ Forøgelse af Fibrinen giver Anledning til Dannelsen af en Betændelseshinde; Maaden, hvorpaa denne foregaaer, have vi forhen omtalt*). — Ialmindelighed er Blodkagens sorte Farve forbunden med Blødhed og disse Egenskaber knyttede enten til Tilstedeværelsen af ondartede Sygdomme, guul Feber, Skjørbug o. s. v. eller Forstyrrelser i

*) See Ugeskr. f. L. 5te Bd. S. 225.

Hæmatoſen, ſom Cyanoſe, Aſphyxie eller endelig en Formindſkelſe af Saltene.

Aarſagerne til de ſygelige Forandringer i Blodet kunne deels være individuelle, deels generelle, og i ſidſte Henſeende vise ſig under en ſporadiſk, endemiſk eller epidemiſk Form. Med Henſyn til deres Virkemaade inddeler H. dem i følgende 5 Claſſer:

1) Til den første henregner H. dem, der fordærve Vædſkerne, hvoraf Blodet dannes. Vi have ovenfor ſeet, hvilken Indflydelſe Næringsmidlerne have paa Blodets Sammenſætning, og de Sygdommes almindelige Charakteer, ſom ere meeſt udbredte i Lande, hvor kun visſe Fødemidler tjene til Næring, vise tydelig disſes materielle Indflydelſe paa Blodets Tilſtand (Radeſyge). Lægevidenſkabens Annaler indeholde mange Facta, der berettige til at antage, at forſkjellige ſkadelige Stoffer kunne indvirke paa Chylus og forandre Blodet. Hvor mange Exempler har man ikke paa, at fordærvet Riis eller Korn blandet med Meeldrøie har fordærvet Blodet og frembragt Koldbrand? Den langvarige Brug af vegetabilſke Fødemidler har givet Anledning til Dannelſen af Stene, der indeholdt oxalſuurt Kalk, og en vedholdende Brug af animalſke Fødemidler til Forøgelſen af Blodets Fibrine, til Steen, Gigt o. ſ. v. Vi maa imidlertid ikke glemme, at Blodets Vitalitet er nøie knyttet til Blodkarrenes vitale Kraft og til Regelmæssigheden af de Bloddannelſen befordrende Organers Functioner, og at altſaa de uſunde Fødemidlers ſkadelige Indflydelſe ſtaaer i Forhold til disſes Beſkaffenhed. Et Menneſke, der har en god og ſund Conſtitution og iøvrigt lever under gunſtige Betingelſer, vil altſaa mindre afficeres af de ſkadelige Fødemidler, end den Svage og Indolente.

2) En Forſtyrrelſe eller Forhindring af de forſkjellige Af- og Udſondringer, hvorved Blodet renſes fra de i Legemet dannede eller indbragte Stoffer, er en kraftig Aarſag til Forandring

af Blodets Sammensætning, men ogsaa af dets Vitalitet. Saalænge Organismen indeholder tilstrækkelig vital Energie, vil et skadeligt Stof, der er traadt ind i Circulationen, blive udskilt gjennem et eller andet Afsondringsorgan, der dog ofte undergaaer nogen Forandring i dets Functioner eller disses Producter; men er denne nedstemt og Blodet derfor utilstrækkelig renset og forandret i Qvantiteten eller Qvaliteten af dets Bestanddele, opstaaer der en Række af pathologiske Phænomener, selv organiske Læsioner. En Forstyrrelse af Lungernes Functioner er saaledes ofte forbunden med en forøget Galdeafsondring; Aarsagen hertil er, at Leveren stræber efter at befrie Blodet fra de kulstofholdige Producter, der ansamles i det fra det Øieblik, Lungerne have ophørt at udskille dem. En høi Temperatur formindsker Respirationens Indvirkning paa Blodet, især naar Luften er fugtig, Kulsyren og de andre Stoffer, der ellers udskilles ad denne Vei, ville derfor deels forene sig for at danne Galde, som nu afsondres i større Mængde og ofte er forandret, deels udsondres igjennem Huden; undertrykkes ogsaa disse Organers Functioner, ansamles Stofferne i Blodet og frembringe forskjellige sygelige Tilstande. Naar Lochialfloddet standser under en Betændelse eller ligvende Lidelse, og Blodet altsaa gaaer Glip af denne Renselsesproces, forværres Ondet og man finder ved Sectionen, at Extravasatet i Underlivet eller de andre Huulheder indeholder om ikke det standsede Secret, saa dog i det mindste dets Bestanddele.

3) At putride Stoffer kunne forandre de Dele, hvormed de komme i Berørelse og fordærve Blodet, enten ved deres umiddelbare Virkning paa de Nerver, der udbrede sig i Karsystemet eller ved at træde ind i de oversaarne Blodkar, vise de skadelige Følger af Saar ved Sectioner af Liig, for ikke at tale om Magendies og Fleres Forsøg med Indbringelsen af forraadnede vegetabilske og animalske Stoffer i Dyrs Cellevæv eller Blod; efter disse opstod der Symptomer, der fuldkommen

lignede dem i Typhus og gul Feber, og efter Døden fandtes Blodet forandret.

4) Blodet kan blive forandret ved forskjellige Aarsager, som indvirke paa Karsystemet enten umiddelbart eller middelbart gjennem Nerverne; et stort Antal af de forhen nævnte virke paa denne Maade. Contagiøse Miasmer afficere først det organiske Nervesystem, men modificere derved Secretionsorganernes Virksomhed og faae saaledes en skadelig Indflydelse paa Blodet. En forceret Løben, der udfordrer en betydelig Innervation, har ligeledes en Forandring af Blodet tilfølge; hos jagede Dyr er Fibrinen formindsket eller saaledes modificeret, at Blodet er halvt flydende og fortagtigt, og Indbringelsen af det i Cellevævet paa sunde Dyr har frembragt gangrænøse Pustler og ondartede Febre. Det er imidlertid ikke de Nerver, der udgaae fra Hjernen og Rygmarven, men Gangliesystemets, som besidde denne Indflydelse paa Blodet. Disse ere fornemmelig udbredte paa den indvendige Hinde af Blodkarrene, sandsynligviis for at overføre deres vitale Indflydelse par selve Blodet; visse Gifte kunne derfor vel virke mere umiddelbart paa Blodet eller Nerverne, eftersom de anvendes indvendig eller udvendig paa Blodkarrene, men ikke exclusivt paa dette eller hine; thi en Modification af den ene maa ogsaa angribe den anden. Deraf at Gifte, naar de bringes i Berørelse med Cerebro-Spinalsystemets Nerver, ikke virke hurtigere, end ved Berørelsen med andre Væv, men derimod ved Injection i Blodkarrene foranledige øieblikkelige eller langt kraftigere Symptomer, kan man ikke slutte, at de virke umiddelbart paa Blodet. Fontana injicerede Vipergift i Karsystemet; Blodet antog øieblikkelig en livid Farve og coaguleerede strax efter i Lungerne, Hjertehuulhederne og de største Venestammer; men det er øiensynligt, at det var Forandringen i Ganglienervernes vitale Indflydelse, der frembragte Blodets Decomposition; thi et lignende Resultat bemærkedes ikke ved Giftens Blanding med Blodet

ligesom det udtraadte af en Vene. De gieblikkelige Virkninger af et Slangebid lade sig ogsaa lettere forklare af Giftens Indvirkning paa disse Nerver, end af dens Udbredning i Blodmassen. Den betydelige Indflydelse, Ganglieſystemet har paa Blodet, bekræftes ogsaa derved, at et heftigt Stød i Egnen af gangl. coeliacum kan frembringe en pludselig Død, og at man efter denne finder de samme Forandringer, som efter de meest virulente Gifte. Til de Potenser, der directe eller indirekte kunne indvirke paa Blodet, høre ogsaa de forskjellige Lægemidler, som Syrer, Alkalier og deres kulsure Forbindelser, Metalsalte, Alcohol og Opium o. s. v. Nogle af disse forøge vistnok Blodets Crasis, medens andre fortynde det, nogle virke umiddelbart ind paa den chemiske Sammensætning ved at modificere Fibrinen og Albuminet, andre kun middelbart gjennem Nerverne, men paa Grund af Nervernes og Blodets reciproqve Virksomhed kan man ikke gjøre nogen sikker Slutning fra Forsøg med Medicamenter paa det udtømte Blod til deres Indvirkning paa det endnu circulerende.

5) Endelig kan Blodet forandres ved at blandes med Producter, der dannes i Organismen selv, Galde, Urin, Mælk, vel ikke saaledes, at disse gaae over i Blodet og kunne fremstilles som saadanne; men derved at nogle af de Bestanddele, hvoraf de sammensættes, blive tilbage i Blodet og ansamles i det, naar der er opstaaet Uorden i Udskillelsesprocessen.

Under Forløbet af en Sygdom kan Blodet ogsaa fordærves ved nydannede Producter, som Pus, Kræftmaterie og nogle uorganiske Stoffe, som Ammoniak, forskjellige Gasarter.

Efter at have omtalt Blodets Forandringer ialmindelighed, ville vi særskilt betragte dets Tilstand i forskjellige Sygdomme; med Hensyn til de første af disse, der forhen ere blevne omstændeligere omtalte*), nævnes kun de vigtigste Puncter.

*) Andral om Blodet i Febre, Betændelser, Congestioner og Blodflod. s. Ugeskr. f. L. 6te Bd. S. 145, 161.

Ved Bedømmelsen af Blodet i Febrene maa man tage Hensyn til de Perioder, hvori man undersøger det. I Invasionsstadiet flyder Blodet med Bestræv ud af Aaren, coagulerer hurtigt og danner en stor, blød, sort Blodkage, der svømmer i Midten af et kun lidet rigeligt Serum; i Reactionsstadiet flyder det raskere ud, coagulerer noget langsommere og danner en meget fastere Blodkage, der i adynamiske Febre dog altid er blød paa Grund af den ufuldstændige Coagulation. I sidste Stadium, naar Kræfterne ere udtømte, er Blodet mørkere, Coagulationen vel hurtig, men aldeles ufuldstændig, Blodkagen overordentlig blød, mere albuminøs end fibrinøs, Serum tyndt, mindre saltagtigt, rødligt, da Farvestoffet forlader Blodlegemerne, kort i Slutningen af de heftige Febre er der en saadan Forstyrrelse i Forbindelsen af Blodets Bestanddele, at det træder ud af Karrene (Blodflod i Typhus, sort Brækning i gul Feber). Blodet i Febrene adstiller sig derved fra det i Betændelserne, at Fibrinen er normal eller formindsket, men aldrig forøget, og paa den anden Side ere Blodlegemenerne, der formindskes ved Betændelser, ofte normale, sjeldent formindskede, hyppigt forøgede, og det desto mere, jo nærmere Sygdommen er sin Begyndelse, senere formindskes de ved Aareladninger og Diæt. Naturligviis forøges Vandet, ligesom de andre Bestanddele, Blodlegemenerne, Fibrinen, Albuminet og Saltene formindskes.

Denne Mangel paa Fibrinins Forøgelse bemærkes kun i idiopathiske Febre, der ikke ere complicerede med Betændelser, i den saakaldte Betændelsesfeber, typhoid Feber, Koppe-, Mæslinge- og Skarlagensfeber; træder en Betændelse til, forøges Fibrinen strax.

I alle acute Betændelser er Fibrinen forøget, og om de endog kun vare kort Tid, Blodlegemenerne formindskede. De Gamle antog allerede, at Blodet selv kan betændes, en Anskuelse, H. fuldkommen deler; hans Bemærkninger i denne Anledning

stemme fuldkommen overeens med Pjorry's, der forhen ere meddelte *)

Blodet kan være angrebet ved Tilstedeværelsen af Pus (Pyohæmie), der enten kan være traadt ganske ind i dets Blanding eller findes midt i Cadaverets Blod som isolerede purulente Draaber eller ansamles i Blodcoaglerne, der findes i Hjertets Huulheder og de store Blodkar. Pjorry vil ogsaa have fundet det under Form af smaa gaulagtige Granulationer inde i eller paa Overfladen af Betændelseshinden hos flere af Lungebetændelse angrebne Subjecter; i første Tilfælde sidde de nærmere ved Blodkagen, danne det underste Lag af Betændelseshinden og ere mørkere i Midten end ved Periphperien; deres Størrelse og Antal ere høist forskjellige, og deres Farve taber sig under forskjellige Nuancer i det dem omgivende Lag af Hinden. Efter Donné's mikroskopiske Undersøgelser skulle de være dannede af smaa Coagler, der ere indesluttede af Betændelseshinden; naar denne befries fra dem, finder man i deres Sted smaa Huulheder fra et Knappenaalshoveds til en Ærts Størrelse. De ere imidlertid ikke altid fundne i Tilfælde, hvor der havde dannet sig Pus i Lungerne, og de synes derfor at være en Følge af en særegen Forandring af Blodet, der staaer i Forbindelse med Tilstedeværelsen af en stor Mængde Pus i Blodet. De kunne vistnok ikke ansees for absorberede purulente Granulationer, thi en saadan Absorbtion er umulig; de ere snarere at ansee for mindre fuldkommen udviklede purulente Granulationer, der have dannet sig i det plastiske Serum af det endnu circulerende Blod. Det er nemlig bekjendt, at enhver purulent Affondring i Begyndelsen danner en gjennemsigtig, reent serøs Vædske, hvori der tilsidst viser sig mikroskopiske Granulationer, der efterhaanden tiltage i Antal og gjøre Vædsken

*) Pjorry om Betændelse i Blodet (Pæmitis), s. Ugeskr. f. L. 2det Bd. S. 401.

uigjennemsigtig og mere consistent. Naar Pus er blandet med Blodet i betydeligere Mængde (som ved Phlebitis), er dette fort og mindre consistent, uden Tvivl fordi Fibrinen, der sandsynligviis omdannes til Pus, er formindsket, og fordi Pus besidder den Egenskab at kunne opløse Fibrinen. Vi besidde imidlertid ikke noget sikkert Middel til at opdage Pus i Blodet; Donné's Angivelse, at Ammoniak kun angriber Blodlegemenerne, men ikke de større globulære Legemer, der indeholdes i Pus, har ikke bekræftet sig. H. har heller ikke altid fundet Mandl's Methode sikker; den bestaaer i at pidske det udtømte Blod med en Glasstang for at adskille Fibrinen, denne skulde, naar det er reent, danne en sammenhængende, elastisk Hinde paa Glasstangen, der ved at trykkes mellem Fingrene frembringer samme Fornemmelse, som udblødt Gummielasticum, og i Begyndelsen have en rød Farve, der ved Vaskning bliver gulagtig. Hvis der derimod er noget Pus i Blodet, alene $\frac{1}{10}$ D., danner Fibrinen ikke nogen Hinde, men en Samling af traadede Lapper uden Elasticitet, der ere røde, men ved Vaskning blive hvidere, end den rene Fibrine; ved Tilstedeværelsen af en stor Mængde Pus dannes ikke engang disse Lapper og det ikke pidskede Blod danner aldeles ikke nogen Blodkage.

H. fandt, at Blodet, der udtømtes af en Vene paa en Patient, der døde af Phlebitis, var flydende og fort, det coagulerede ufuldstændigt, Blodkagen var særdeles blød, og Serum havde en rød Farve. Ved Analysen fandt han 1 D. Fibrine, 120 D. Blodlegemer, 76 faste Bestanddele i Serum og 800 D Vand.

I de Blodflod og Congestioner, i hvilke Blodet er forandret, kan denne Forandring enten bestaae i en Forøgelse af Blodlegemerne, medens Fibrinen er normal (Plethora), eller i en Formindskelse af Blodlegemerne (Anæmie) eller i en Formindskelse af Fibrinen, medens Blodlegemerne ere normale eller

endog forøgede (som i typhoide Febre, Skjørbug). Meget sjeldent er Fibrinen forøget; det er kun ved de Hypercæmier, der gaae over i Betændelse.

I Neuroserne kunne Blodets physiske og chemiske Egenskaber undergaae høist forskjellige Forandringer, i nogle af dem, navnligen dem, der som Chloroſen angribe det ganglioſe Nervesystem, er der som oftest en stærk Formindskelse af Blodlegemerne.

Striden om Galden træder over i Blodet, eller Guulsoten blot opstaaer ved Tilbageholdningen af Galdens Farvestoffer i Blodet kan ikke afgjøres, førend vi faae en bedre Kundskab til dens Bestanddele og bedre Midler til at udskille dem. De Icteriske Blod adskiller sig fra andet Blod ved Serums ubehagelige Smag og saffrangule Farve, der bliver canarieguul ved Fortyndelse med Vand, og ved en guul Farve i Betændelseshinden, hvis en saadan dannes formedelst Sygdommens Forbindelse med Betændelse. For at overbevise sig om Tilstedeværelsen af Galdefarvestoffet i Blodet, et af de sikreste Tegn paa Guulsot, behøver man blot at behandle Serum med fortyndet Svovlsyre eller med Salpetersyre, der danne et klumpet, albuminøst, grønagtigt Bundfald, hvormed Farvestoffet er forbundet.

Blodet udmærker sig i den Brigthske Sygdom ved Tilstedeværelsen af Ureum og ved Formindskelse af Albuminet. Det sunde Blod indeholder upaatvivlelig Ureum, men i særdeles ringe Mængde, ved Sygdomme i Nyrerne holdes det tilbage og ansamles i det. For at opdage det, tager man en vis Mængde Serum og afdamper det til Tørhed i et Sandbad og holder det ubedækket, for at være sikker paa at Vædskens Varme ikke overstiger Kogepunktet, da Ureum ved dette decomponeres i en fortyndet Opløsning. Residuum overgydes med destilleret Vand af omtrent 70° R. Varme og Blandingen digereres ½ Time i

et Sandbad, saaledes at det forsvindende Vand bestandigt erstattes. Efter Filtrering og Udvaskning af Residuum med destilleret Vand samles alt det forbrugte Vand og afdampes til Tørhed; det tørre Residuum behandles og digereres med absolut Alcohol, filtreres, afdampes til Tørhed og opløses i lidt lunkent Vand. Man faaer derved en vandagtig Opløsning af Ureum med et dyrisk Extrativstof, den afdampes til Sirups Consistens, nogle Draaber Salpetersyre tilsættes, hvorved der skeer en Opbrusning; men naar Blandingen har staaet nogen Tid i Ro, ville der vise sig Crystaller af salpetersuurt Ureum. H. har vel ikke altid fundet Ureum, men dog omtrent i 2 af 5 Tilfælde.

Saasnart Albuminet viser sig constant og i nogen betydelig Grad i Urinen, bemærker man en Formindskelse i Serums organiske Bestanddele, indtil 61, endog 57. Da det er Albuminet, Blodet skylder sin Evne til at circulere i de mindste Blodkar, er det let at forklare sig Aarsagen til de seröse Extravasater i denne Sygdom. Blodlegemerne ere tillige formindskede, Vandet forøget; baade Andral og H. have fundet Fibrinen formindsket, Christison vil derimod ikke blot have seet denne forøget, men ogsaa Serum mælket paa Grund af dets Blanding med et fedt Stof. Det er imidlertid langt fra at være constant.

Der kan ikke være nogen Tvivl om, at Blodet i diabetes mellitus indeholder Sukker; Mac-Gregor angiver en meget simpel Maade til at overbevise sig herom; han lod Blodet coagulere ved Varmen, törrede Coaglet fuldkomment i et Sandbad, udrørte det med Vand, concentrerede den filtrerte Blanding ved Afdampning og tilsatte Oljæer, hvorefter der opstod en Gjæring, der varede i flere Timer, og Productet havde en tydelig vinøs Lugt. Grunden til Lægernes Uenighed i dette Punkt ligger deri, at man sjeldent tager Blodet fra Patienten i de første Timer efter Maaltiderne, paa hvilken Tid Blodet og Urinen indeholder

det meſte Sukker*). De Diabetiſkes Blod danner en meget blød Blodkage, Serum er rigeligt, undertiden hvidligt og ligner uſiet Mælkevalle. Man finder Fibrinen og Blodlegemerne formindſkede, Vandet forøget.

For Chlorosen er Blodlegemernes Formindſkelſe næſten et pathognomiſk Tegn, thi meget heftige Blodflod undtagne er der neppe nogen anden Sygdom, hvori den er saa constant og betydelig. Da der ogſaa i andre Sygdomme uden lignende Symptomer kan findes en ſtor Formindſkelſe af dem, kan man ikke antage, at Sygdommen opſtaaer alene heraf, men rimeligviis tillige af en Modification af Ganglie-Nerveſyſtemet. Farveſtoffet og altſaa ogſaa Jernet, Saltene og Fibrinen ere formindſkede, Vandet derimod forøget. Formindſkelſen af Fibrine indtræder dog først i en mere fremrykket Periode, hvoreſter der snart opſtaaer Ødem i Benene. Blodet coagulerer hurtigt, men ufuldſtændigt, Blodkagen er blød, Serum udſveder langſomt og er tyndt.

Naar Skjørbug ikke er complicered med Betændelſe, er Blodet lidet conſiſtent, coagulerer ufuldſtændigt og er tilſidſt ganſke opløſt. De Gamle søgte Aarſagen herfil i en Gjæring, en begyndende Forraadnelſe; fornylig har James fremſat den Paaſtand, at den laae i en Forøgelſe af Saltene; thi han fandt, at Skorbutiſkes Blod reagerede ſtærk alcaliniſk, og det er bekjendt, at Indſprøitning af en Opløsning af Subcarbonatet af Natrum i Dyres Vener frembringer Symptomer, der ligne Skjørbugs, og at Blodet ved at blandes med dette Salt taber ſin Coagulationsevne, men faaer den igjen ved en Tilſætning af Svovlſyre. Herimod taler dog Blodets ſorte Farve og Farveſtoffets Opløsning i Serum, 2 Forandringer, der ellers forebygges ved Tilſtedeværelſen af Salte. De ſygelige Excretioner i denne Sygdom have ledet Andre til at troe, at det er det ſaltſure Natrum, ſom decomponeres,

*) S. Bouchardat om Diabetes: Ugeſkr. f. L. 2det Bd. S. 161.

saa at reent Natrum bliver tilbage i Blodet; thi dette farver Blodet sort; men Denis har fornylig gjort den Bemærkning, at Tilstedeværelsen af frit Soda i Serum befordrer Dannelsen af Betændelseshinden og forøger Blodlegemernes Fasthed. Syrernes gavnlige Virkninger i Skjørbug synes snarere at tale for denne Theorie, men de ere dog ikke saa sikkre, som man ialmindelighed har antaget, ofte har Sygdommen modstaaet deres Brug og er kun veget for Forandring i Ophold og Diæt, undertiden er den endogsaa opstaaet ved en for rigelig Anvendelse af den, hvortil man tog sin Tilflugt for at forebygge dens Udbrud. Skjørbug kan ikke være en Følge af en Forandring i en enkelt Bestanddeel af Blodet; den opstaaer under Betingelser, der angribe Ernæringens tvende Hovedkilder, Respirationen og Fordøielsen, og Blodet er forandret baade i Qvantitet og Qvalitet; Blodlegemerne ere formindskede og deres Form forandret, Fibrinen er blød og aftagen, Albuminet formindsket og Farvestoffet udskilles af sin fibrinøs-albuminøse Forbindelse. Et Middel, som man i den senere Tid har anvendt med Held og som hos Dyr have helbredet nogle dem egne typhoide epidemiske Sygdomme, de ikke afførende alkalinske Salte (Chlornatrium, Salpeter o. s. v.) synes at burde foretrækkes for Syrerne. De virke som toniske Midler, de farve nemlig Blodet rødt og give det tilligemed dets Evne til at coagulere ogsaa de stimulerende Egenskaber, som det har mistet.

Blodet hos Skrofuløse og Phthisiske er albuminøst og staaer paa et lavere Udviklingstrin, fordi Assimilationen og Respirationen foregaae paa en mindre fuldstændig Maade. Albuminet er det fremherskende, men mindre udviklet, der findes mindre Fibrine og færre Salte. Coagulationen er let, men svag, og Coagulet antager snart igjen den flydende Form. Naar den tuberculøse Cacherie er stærkt udviklet, kan man endog finde Tuberkler i Blodet. Mod denne Forandring i Blodet kan man

vistnok vente de meest gavnlige Virkninger af det af Latour for nylig mod Phthisis anbefalede Middel*), Chlornatrium, da det baade virker som Stimulus paa Organismen og befordrer den plastiske Kraft og tillige forandrer Blodets Blanding ved sin Indvirkning paa Fibrinen og Farvestoffet.

Ligesom den tuberculøse Cacherie staaer ogsaa den cancrøse i Forbindelse med en Forandring af Blødet, den være nu primitiv eller secundær. Man finder ofte Blodet skidengraat, grumset o. s. v., i enkelte Blodkar eller i en større Udstrækning af disse, eller paa anden Maade forandret**) ved cancrøse Svulster i forskjellige Organer.

Af Tilstedeværelsen af Urater eller Urinsyre i de Arthritiske urinøse Bundfald, Afsætningen af Urater og Phosphater, der undertiden bemærkes paa disse Patienters Hud, og Beskaffenheden af de Osteider, der stundom findes i Arterierne, kunde man formode en Forandring i Blodet. Det er ogsaa lykkedes H. at finde Ureum, men ikke Urinsyre, i disses Blod, og det engang i meget betydelig Grad, men det aftog eller forsvandt, naar den Syge udtømte en paa Urinsyre riig Urin, hvilket som oftest var Tilfældet om Morgenen.

Den Forandring, Blodet undergaaer i Cholera, er særdeles mærkelig, skjøndt den ikke giver os nogen Oplysning om Sygdommens Aarsag. Det er meget fort, seigt, adskiller sig vanskeligt i Blodkage og Serum og er tungere end sædvanligt. Den betydelige Formindskelse af Vandet og Saltenes Forsvinden forklarer denne Forandring. Naar Urinafsondringen havde været standset, fandt man ogsaa Ureum i Blodet. Efter Namias's Forsøg skal det besidde en giftig Egenskab, der lader sig forplante paa Dyr ved Inoculation.

Mælkelignende Serum har man fundet i forskjellige

*) See Ugeskr. f. L. 6te Bd. S. 158. **) S. Ugesk. f. L. 2det Bd. S. 39.

Sygdomme, navnligen i Hæmatoſens vigtigſte Organer, Leveren og Lungerne. Det er lettere end ſædvanligt, reagerer ſnart ſuurt ſnart alcaliſk og ſtyldet en feed Materie, der kan være af forſkjellig Natur, fit Udſeende. Denne, der undertiden kan være tilſtede i ſtor Mængde (117), erholdes let ved at ryſte Serum med Æther, afhælde denne og lade den fordampe. Dette Serum indeholder mindre Albumin end ſædvanligt, og vi ſee her et nyt Beviis paa, hvor let eet dyriſk Stof omdannes til et andet.

Blodet ſom flød ud ved Indſnit i Huden hos Børn, der vare døde af Forhærdelſe i Cellevævet, fandt Chevreul, at indeholde foruden andre Stoffer Vand, Hæmatoſine og en meget ſeig fibrines Materie; dets Serum var, adſkilt fra Blodkagen, næſten farveløſt, og dannede, overladt til ſig ſelv, en fuldkommen Gelee. Sygdommen er næſten altid forbunden med en ufuldſtændig Reſpiration og Feil i Hjertet og Leveren, derfor kan Blodet, hvis Vensſitet er endnu mere forhøiet efter Forandringen i Næringen, ikke tilſtrækkelig befries fra de kulſtofholdige Beſtanddele, de blive tilbage i Blodet og frembringe denne Gelatineſation af Albuminet.

Ligeſom ſlet Blod kan foraarſage Forſtyrrelſer i Hjertets Functioner, ſom i Chloroſe o. ſ. v., ſaaledes kan igjen Lidelſer i dette Organ frembringe en Forandring af Blodets Qvalitet paa Grund af den ved dem frembragte Uorden i Reſpirationen og Lungecirculationen. Lecanu har underſøgt Blodet i Endocarditis og flere Sygdomme og fundet at Blodlegemerne vare formindſkede og Vandet forøget hos Mænd, hos Fruentimmer vare tillige de faſte Stoffer i Serum aftagne.

Hos 8, der leed af ſecundær Syphilis og ikke havde brugt Lægemidler i 6 Maaneder, underſøgte H. Blodet; det coagulerede hurtigt, men ufuldſtændigt, Serum afſatte et rødt pulveragtigt Bundfald, der var det forandrede Farveſtof, Blodkagen var særdeles blød. Blodlegemerne havde under Mikroſcopet en for-

andret Form, ligesom fryndsede Rande. Ved Analysen fandtes Vandet forøget, Blodlegemerne formindskede. Denne Forandring findes ogsaa i andre aldeles forskjellige Sygdomme, der maa altsaa foruden Blodforandringen gives en anden Aarsag til Sygdommen, der giver den sin specifike Charakteer.

Ogsaa Lægemidlerne maae paa forskjellig Maade forandre det circulerende Blods Sammensætning; men vi mangle endnu nøiagtige Undersøgelser herom. Om Aareladninger vide vi derimod, at de forøge Vandets Mængde og det meget hurtigt, at Blodlegemerne aftage, og at naar de anvendes i større Mængde eller hurtigt paa hinanden, Fibrinen tillige formindskes.

Vi see altsaa, at visse Arter af Forandringer i Blodet ere forbundne med særegne Symptomer, det paa Vand altfor rige og defibrinerede Blod med Anæmie og Blodflod, fibrinøst Blod med Betændelsessymptomer, Blod der indeholder Ureum med Gigt o. s. v.; man maa derfor tage mere Hensyn til Blodets Tilstand ved Behandlingen af Sygdomme, end man har gjort i den nyere Tid. Saa ofte der er en Forandring af Blodet, maa man nøie efterspore Aarsagerne, fjerne den skadelige Indvirkning af ingesta og circumfusa, bringe Af- og Udsondringerne i Orden o. s. v. Mod altfor fibrineholdigt Blod anvendes Aareladninger, rigelige Drikke, Diæt, Calomel, kulsure Alkalier og alle Salte, der kunne fortynde Blodet. Er Blodet for rigt paa Blodlegemer (Febre, Blodflod, Congestioner o. s. v.) Aareladninger, men kun til en vis Grad, forat Fibrinen ikke skal formindskes og derved fremkalde Dispositioner til Tilfælde af samme Natur, som man vilde undgaae. Er Blodet ikke coagulabelt, bør toniske, jernholdige Midler anvendes alene eller i Forbindelse med Salte; i Skjørbug og forskjellige adynamiske Febre. Chlormidler, Tanin og Camphyr, især naar de faste Deles Cohæsion er formindsket. Ved Forandringen af Blodet hos Gigtigske, lade man disse afholde sig fra qvælstofholdige Fødemidler men derimod holde vegetabilsk Diæt, nyde rigelige Drikke og især meget Sukker; H. har nemlig fundet, at smaa Fugle, naar de fødes med Sukker, ofte lægge Æg uden Skal, at de, der hyppigt lægge saadanne, æde meelholdigt Korn, der let forandres til Sukker, og at Benene hos Kaniner, der fødes med Sukker, blive bløde. Syrer eller Alcalier kunne desuden blive nødvendige ved visse Arter af arthritiske Concretioner og Nyregruus. Men fremfor alt maa man søge at forebygge Forandringerne ved itide at virke mod Diatheserne selv, eftersom den enten er arteriel (Aareladninger, vegetabilsk Diæt), venøs (afførende Midler, især saadanne, som virke paa Leveren) serøs eller albuminøs (toniske Midler, Jern, Chlornatrium).

Schematisk Udsigt over de af Garnisonshospitalets 2den Afdeling Udgaaede i 4de Qvartal 1842.

(Ved Overlæge Dr. Thune.) (See Ugeskr. f. L. 7de Bd. Nr. 22).

Sygdomsbenævnelserne.	Total-Antal.	Helbredede og Udskrevne.	Døde.	Recidiver.	Anmærkninger.
Febris nervosa (Typhus)	26	23	3	"	Fremherskende Cerebraltilfælde fandtes hos 3, hvoraf ingen døde; Typhus petechialis hos Een, et Barn, som helbrededes; fremherskende Abdominaltilfælde hos 22, af hvilke 3 døde. (vide infra)
Febris gastrica	51	51	"	"	
Febris catarrhalis . . .	19	19	"	"	
Peripneumonia	14	12	2	"	Aareladninger, Brækvinsteen med Salmiak og Træmidler udgjorde den almindelige Behandling; Calomel med Opium brugtes i 2de Tilfælde. (vide infra)
Erysipelas faciei	9	9	"	"	
Erythema crurum . . .	4	4	"	"	2de af disse vare Recidiver.
Phlegmone	2	2	"	"	
Ophthalmia	4	4	"	"	Lette Betændelser i Bindehuden af catarrhalsk Aarsag; hos 2de med scrophr Complication.
Otalgia & Otorrhoea . .	5	5	"	"	En med Otalgia udskreves helbredet og sendtes forsegsvis til Tieneften.
Odontalgia cum tumore genæ.	3	3	"	"	
Angina faucium	14	14	"	"	Salvie, Borax eller Alumen til Gargarismata; Igler, Catapl. emoll. og Laxantia.
Vulnera	12	10	"	2	Een casseredes temvorært formedelst Stivhed af venstre Pegefinger begrundet i en Sammenvorning mellem Udstrækkesenen og dens Skede, som Følge af en betydelig Phlegmone efter et bugget Saar; Een casseredes fuldkomment formedelst Anchylosis vera af venstre Tommelfingers 2det Led efter et bugget Saar, som flakte begge internodia.
Contusiones.	5	5	"	"	
Distorsiones.	5	5	"	"	
Ulcera	16	15	"	1	Een casseredes for chroniske ulcera cruris (Ecthyma), der efterlod misfarvede fremmende Ar, som true med at bryde op.
Abscessus	12	12	"	"	
Panaritium	3	3	"	"	
Phimosis	3	3	"	"	Hos En gjordes Operation nødvendig.
Paraphimosis..	1	1	"	"	
Orchitis gonorrhoica. .	6	6	"	"	
Blennorrhoea glandis . .	18	18	"	"	
Gonorrhoea	17	17	"	"	Middelvarighed af Behandlingen 24 Dage.
Ulcera penis p. coitum imp.	7	7	"	"	Middelvarighed af Behandlingen 36 Dage.
Bubo inguinalis	6	5	1	"	Tvende resolveredes. — Tvende vare ved Hospitalets Reorganisation overførte til 2den Afdeling. (vide infra)
Lateris	262	253	6	3	

Sygdomsbenævnelserne.	Total-Antal.	Helbredte og Helbredne.	Døde.	Resterer.	Anmærkninger.
Transport	262	253	6	3	
Condylomata	3	3	"	"	Patienten var tidligere i en anden Garnison behandlet for et ulcus penis med Calomel, hvorefter rigelig Salivation var opstaaet. — Nu vare Tilfældene Excoriationes glandis, ulcera faucium, rhagades ad anum, Syphilides; — Behandlingen bestod i Kali hydrojodic., Decoct liguor., Sarsaparilla, laxantia drastica, streng Diæt og Sengeleie. Efter et Larans af 12 gr.
Ulcus venerea	1	1	"	"	Calomel og ʒβ rad. jalappæ opstod stærk Salivation, som havde en gunstig Indflydelse paa Sygdommen; efter 127 Dages Opholb i Hospitalet udgik han fuldkommen helbredet.
Excarnatio ungvis	2	2	"	"	
Tumor glandulosus colli	1	1	"	"	Oleum jecoris aselli og Kali hydrojodicum indvendig; unguentum sinapinum og ungv. kali hydrojod. udvendig.
Rheumatalgia	10	10	"	"	
Hydarthrus genu (decursu acuto)	2	2	"	"	Sygdommen opstod hos den Ene efter en Gonorrhoea og behandledes med Vinum colchici, vesicatoria og ung. cathard. colat.; hos den Anden efter en stærk udvortes Vold og behandledes med Epithemata frigida og Catapl. saturninum.
Hygroma genu	1	1	"	"	Aqva saturnina og Compression.
Incontinentia urinæ in puero	1	1	"	"	Forlod uhelbredet Hospitalet.
Scabies	12	12	"	"	Mildelvarigheden af Behandlingen i dette Qvartal 19 Dage; Grunden til, at Mildelvarigheden af Behandlingen har været 8 Dage større i 4de Qvartal end i 3die, antager jeg at være den kolbere Aarstid, Mangel paa Brugen af Sobade og de Syges Tildoielighed til at overvintre saalænge som muligt i Hospitalet og den derved foranledigede Uneiagtighed med Indgnidningen
Alii morbi cutis	10	10	"	"	Impetigo, Psoriasis; — Mildelvarighed af Behandlingen 31 Dage. — En Zona ledsaget af stærk Feber indtog den ovre Deel af høire Bryst, Skulder og Ryg og gik over i en gangrænos Exulceration, der voldte saa heftige Smerter, at Opium gjordes nødvendig, men hurtigt lægtes.
Colica stercorea	2	2	"	"	
Icterus	1	1	"	"	2de Gange foretagen Udtømmelse og Injection af fortyndet Portvin var uden beldig Virkning; Omstændighederne tillode ikke, at der gjordes Incision.
Hydrocele	1	1	"	"	
Hernia mobilis	1	1	"	"	
Phthisis pulmonalis	2	1	"	1	En Underofficeer med begyndende Tuberculose i Lungerne forlod Hospitalet efter der i 31 Dage at have brugt Midler mod den besværlige ved Catarrh forsøgte Hoste. — Anseende sig selv for fuldkommen helbredet udskreves han, og den Bataillon, hvortil han hørte, underrettedes om hans Helbredstilstand.
Cachexia	1	"	"	1	En fra de vestindiske Tropper tidligere Caseret.
Morbi simulati (quad gradum)	6	6	"	"	Dyspnoea, Syncope, Claudicatio, Pes planus.
Summa	319	308	6	5	

Anmærkninger til Udsigten over Garnisonshospitalets 2den Afdeling; 4de Qvartal 1842.

1) En Generalcommando-Befaling, foranlediget ved en Indstilling fra Stabslægen til H. M. Kongen, har bestemt, at Reconvaleſcenter midlertidigen kunne fritages fra Felt-Tjeneſte og Marſch-Øvelſer.

2) Den i Juli begyndte nervøs-gaſtriſke Feber-Epidemie ophørte aldeles midt i November. Totalantallet af de deraf Angrebne var 196; af disſe ere 54 henførte under Typherne, hvoraf 6 døde. — Med Efterſygdomme ligge endnu Tvende i Hospitalet, af hvilke de 2de, ſom have lidt af betydeligere Abſcesſer, om kort Tid ville udgaae helbredede, hvorimod Udfaldet af den 3dies Sidelſer (Bronchitis, Decubitus m. m.) endnu er uvis; disſes ikke umærkelige Sygehiſtorier ſkulle i en følgende Udſigt blive omtalte.

Epidemien beholdt under ſit Forløb ſamme Charakteer, men flere Efterſygdomme forekom mod Slutningen, navnlig Abſcesſer og Bronchitis.

Hos En udviklede ſig, da Feberen aftog og han var i en meget emacieret Tilſtand, en udbredt og heftig Bronchitis; Expectoratet blev purulent, der indfandt ſig Natteſved og begyndende Hectik; den 83de Dag i Sygdommen var han efter Brugen af Igler, Stibiatplaſtre og en antihectiſk Kure af ſundt Udſeende, Velbefindende og ſaavidt helbredet, at jeg kunde tillade ham at reiſe til ſit Hjem, Møen, da hans Tjeneſtetid var udløben.

En Anden, der i Sommerens Løb havde ligget i Hospitalet lidende af den nervøſe Febers maligneſte Form, udſkreves først efter i flere Uger at have havt ſtærk Appetit og daglig været i Luften; men efter faa Dages Forløb opſtod gaſtriſke Tilfælde og han indlagdes atter; kort efter udgik han paany, men Udfaldet blev det ſamme, da han begyndte ſin Tjeneſte.

Han blev derfor hjempermitteret til næste Exercertid for i sin Hjemstavn ved sin vante Levemaade at gjenvinde sine Kræfter. Hos en Patient, hvis Sygdom tilskrives en mental Affection, og hos hvem Cerebralsymptomerne vare de fremherskende, havde Feberen et lentescerende Forløb; han helbrededes.

Tvende døde af den nervøse Feber:

Den Ene paa Sygdommens 39te Dag; Sectionen viste fuldkommen lægte Tarmsaar og en Abscs i Urinblæren communicerende med Cellevævet mellem Blærens forreste Flade og Skambenenes Symphyse, samt betydelige purulente Infiltrationer i Mellemkjødet. Udtog af Sygehistorien er af Hr. Bataillonschirurg Gottschalck meddeelt i Philiatrien og indrykket i Ugeskrift for Læger 7de Bd. Nr. 19. — Den Anden, hos hvem Febersymptomerne i de sidste 14 Dage havde været ubetydelige, men Kræfternes Synken var tiltagen i en foruroligende Grad, fik Gangræn i Pungen og døde, ligeledes paa Sygdommens 39te Dag, med fuldkommen Bevidsthed. Sectionen viste hist og her, navnligen i Blindtarmen, Spor af fuldkommen lægte Tarmsaar. Hos den Tredie, der døde paa den 20de Dag, fandtes ved Obductionen enkelte brunnerske Kjertler exulcererede; de peyerske Kjertler frembøde deels exulcererede, deels cicatriserede Flader; høire Lunges nederste Deel viste Tegn paa Betændelse.

2) Af Peripneumonie døde Tvende.

Den Ene reconvalescerede paa Sygdommens 12te Dag, men uden foranledigende Aarsag vendte Betændelsestilfældene i høire Lunge tilbage paa 18de Dag og han døde den 25de Dag. Hele høire Lunge fandtes hepatiseret (rød Hepatisation), Hjerteposen stærkt udspilet af Serum, Hjertets ydre Overflade beklædt med en tyk Pseudomembran (cor villosum). Pericarditis var ikke diagnosticeret og er udentvivl opstaaet under Recidivet. Den Anden indkom med en heftig Betændelse i venstre Lunge, stærk udbredt Hjertebanken og Blæsebælglyd; gjentagne Blodudtømmel-

melser og Brækvinsteen mildnede ikkun ubetydeligt Tilfældene; paa Sygdommens 5te Dag fik han stærk Næseblod og Betændelsen angreb den høire Lunges nederste Deel; efter Anvendelsen af en spansk Flue opstod blodig Urinering, Næseblødningen tiltog, han sank sammen, fik et aldeles anæmisk Udseende med haard spændt Puls, og døde uden Respirationsbesværligheder, blot klagende over Mathed, paa Sygdommens 30te Dag, efter i de 10 sidste Dage at have brugt syrlige Mixturer, Chinadecoct, Moschus og Naphta. Autopsien viste Lungerne sunde paa nogle enkelte adspredte raae Tuberkler nær og en betydelig Congestion til den venstre Lunges bageste Deel. Under Obductionen, ved Lungernes Udtagelse, aabnedes en Absces, der indeholde omtrent 3j godt Pus, og syntes at have havt Sæde mellem Spiserøret og Luftrøret; i det venstre Hjertekammer fandtes nær Valvlen den indvendige Hinde brusket i Omfang af en Sexstilling.

Den under „Bubo" anførte Døde var en Patient, som overførtes til 2den Afdeling, lidende af en Gonorrhee og spændende Smerter i de ikkun lidet svulnede Lyskekjertler. Gjentagne Igler og en resolverende Methode var frugtesløs, en udbredt men overfladisk Suppuration indfandt sig i begge Lysker; en Aabning efter hele Længden af Abscessen var ikke tilstrækkelig til at hæve de betydelige men overfladiske Sinuositeter, og det blev nødvendigt at borttage de disse bedækkende Integumenter, hvilket foretoges først paa venstre Side, 5 Dage derefter paa høire Side, og efterlod 2de overfladiske Saar, hver af Størrelse omtrent som en lille Haandflade. Efter nogle Dages Forløb var Suppurationen normal og Saarene antog et reent Udseende, men stedse klagede Patienten over Smerter i disse, saa at endog enkelte Gange Opiater gjordes nødige; 8de Dagen derefter begyndte han at febricitere og gradviis udviklede sig en typhøs Tilstand med stort Kræfttab og overordentlig Afmagring, medens Suppurationen i Saarene samtidig forværredes og mod Slutningen aldeles ophørte. Efter nogle ubetydelige Hæmorrhagier af Saarene sank han endnu mere sammen, og døde den 128de Dag efter sin Optagelse i Hospitalet.

Sectionen af det meget udmagrede Lig viste Hepatisation af bageste Deel af venstre Lunge, samt flere smaa runde Ulcera i Tyndtarmen, især hyppige henimod Blindtarmen. Den Afdøde hørte til en mere dannet Classe end Soldater i Almindelighed, havde været paa et Handelscontoir, nu udtjent som Soldat, og efter Sigende ført et temmelig vildt Liv; hans Udseende tydede iøvrigt ikke paa nogen tilstedeværende Dyscrasie.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 11. Februar. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 6.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Menstruationens Ophør.

(Efter Brierre de Boismont: la menstruation etc. Paris 1842).

Man anfører ialmindelighed, at Menstruationen ophører omtrent ved det 45de Aar. Denne Regel lider imidlertid store Undtagelser. Hos 181 Koner, som have været Gjenstand for B.'s Undersøgelser, ophørte Menstruationen mellem det 21de og 60de Aar, skjøndt ingenlunde lige hyppigt i alle disse Aar. Det er sjeldnere, at den ophører før det 40de og efter det 50de Aar, medens den derimod hos de Fleste forsvinder mellem disse Aar. Imellem det 40de og 50de Aar ophørte den hos 102, før denne Periode hos 41 og efter den hos 38. Det 45de Aar frembyder ikke en større Hyppighed end flere andre Aar mellem 40 og 50. Man har paastaaet, at Menstruationen omtrent skulde vare lige længe hos Alle, saa at den ophørte tidligere hos dem, hos hvem den havde indfundet sig i en tidlig Alder og omvendt; men denne Paastand er neppe rigtig. Af 178 Fruentimmer, som har været Gjenstand for B.'s Undersøgelser i denne Retning, har Middelvarigheden været mellem 28—29 Aar, den korteste Varighed 5 og den længste 48 Aar.

Den critiske Periode selv har en meget forskjellig Varighed. B. har undersøgt 119 Fruentimmer, hos hvem Menstruationen allerede var ophørt, som han deler i 3 Classer. Den første

indeholder 80, hos hvilke den critiske Priode har varet kortere eller længere Tid, den korteste Tid har været 6 Dage, den længste 10 Aar og Middelvarigheden 2 Aar. I de Tilfælde, hvor Varigheden af denne Periode bliver saa betydelig, findes der ialmindeilghed Sygdomme enten i Livmoderen eller de til den hørende Organer. Det samme gjælder ligeledes om de Tilfælde, i hvilke Menstruationen pludselig vender tilbage, efterat den allerede engang er ophørt. Den anden Klasse indeholder 40 Tilfælde, i hvilke Menstruationen paa engang er ophørt. Hos 14 foregik denne Forandring pludseligt fra den ene Maaned til den anden, uden at nogen Uregelmæssighed havde bebudet den; i de øvrige 36 Tilfælde ophørte derimod Menstruationen efter Barselseng, Diegivning eller andre betydelige Indvirkninger. Den 3die Klasse, som indeholder 12, kunde ingen Oplysninger give om Varigheden af denne Periode.

Ialmindelighed bebudes Menstruationens Ophør ved Uregelmæssigheder, ved længere Mellemrum. Disse sidste overstride undertiden den sædvanlige Tid kun med 8—14 Dage, i andre Tilfælde vare de flere Maaneder indtil over et Aar. Uregelmæssigheder ere ogsaa hyppige. Menstruativneu er aldeles i Uorden, den indfinder sig 3 Gange i een Maaned, hver 14de Dag, hver 3die Uge, den ophører og kommer igjen. I andre Tilfælde gaaer der en Formindskelse af Menstruationen forud for dens Ophør, idet Blodafgangen varer kortere. Undertiden er Blodafgangen mindre i en Maaned og tiltager i den næste. Alle disse Symptomer kunne enten bestaae ene eller være forbundne sammen. Et af de mærkeligste Symptomer er Metrorrhagien, som viser sig under mange forskjellige Skikkelser; naar den holder sig indenfor visse Grændser skader den ikke Sundheden, den er kun at frygte, naar den afhænger af en organisk Feil.

Denne Hæmorrhagie kan bryde pludseligt frem under den

meest blomstrende Sundhed; undertiden bliver Konen overstrømmet af Blod, i andre Tilfælde er dettes Mængde ubetydelig; den kan uden Afbrydelse vare kortere eller længere Tid, men som oftest ophører den og vender hyppigt tilbage. Det er mærkeligt, at Koner, der have disse Hæmorrhagier i en betydelig Grad, ofte kun svækkes lidet af dem. Disse Hæmorrhagier i den critiske Tid ere langt hyppigere end man ialmindelighed troer; B. har seet flere Koner, om hvem man antog, at de led af organiske Feil i Livmoderen, og som have gjenerholdt deres Sundhed efter i flere Aar at have lidt af betydelige Hæmorrhagier. De kunne undertiden udeblive meget længe og igjen vende tilbage. B. har saaledes iagttaget en Kone, som i sit 37te Aar blev angrebet af en voldsom Blodstyrtning, som først vendte tilbage efter 10 Aars Forløb, varede nogle Dage og derpaa ganske ophørte. Livmoderen var ganske sund. Undertiden kan Diagnosen imellem disse Hæmorrhagier og organiske Feil være meget vanskelig, da ikke engang Undersøgelsen altid giver de forønskede Oplysninger, navnlig ikke i de Tilfælde, hvor de organiske Feil har Sæde i de indvendige Dele og de udvendige ere ganske sunde. Frank har gjort den Bemærkning, at Hæmorrhagier i den critiske Tid især ere hyppige hos Fruentimmer, som have været stærkt menstruerede, eller hos hvem der findes en Art Svækkelse i Livmoderen som Følge af tidligere besværlige Fødsler, hyppige Aborter o. s. v.; man kan hertil regne de Koner, som ere meget nervøse eller plethoriske, som have udsteiet eller endnu udskrie i seruel Henseende.

Hyppigt afverle disse Hæmorrhagier med meer eller mindre rigelige hvidlige eller guulagtige Udflod. Disse ere undertiden blandede med Blod og deres Farve er da meget forskjellig efter den større eller mindre Mængde Blod, de indeholde. Undertiden ere de det eneste Symptom paa den critiske Tid, men som oftest følge de paa Blodflod og træde aldeles istedetfor disse. De

Schematiſt Udſigt over de af Garniſonshospitalets 2den Afdeling Udgaaede i 4de Qvartal 1842.

(Ved Overlæge Dr. Thune.) (See Ugeſtr. f. L. 7de Bd. Nr. 22).

Sygdomsbenævnelserne.	Total-Antal.	Helbredede og Udskrevne.	Døde.	Recidiver.	Anmærkninger.
Febris nervosa (Typhus)	26	23	3	"	Fremherskende Cerebralsymptomer fandtes hos 3, hvoraf ingen døde; Typhus petechialis hos Een, et Barn, som helbrededes; fremherskende Abdominalsymptomer hos 22, af hvilke 3 døde. (vide infra)
Febris gastrica	51	51	"	"	
Febris catarrhalis . . .	19	19	"	"	
Peripneumonia	14	12	2	"	Aareladninger, Brækvinsteen med Salmiak og Trækmidler udgjorde den almindelige Behandling; Calomel med Opium brugtes i 2de Tilfælde. (vide infra)
Erysipelas faciei	9	9	"	"	
Erythema crurum . . .	4	4	"	"	2de af disse vare Recidiver.
Phlegmone	2	2	"	"	
Ophthalmia	4	4	"	"	Lette Betændelser i Bindehuden af catarrhalsk Aarsag; hos 2de med scrophul. Complication.
Otalgia & Otorrhoea . .	5	5	"	"	En med Otalgia udskreves uhelbredet og sendtes forsøgsvis til Lieneſten.
Odontalgia cum tumore genæ.	3	3	"	"	
Angina faucium	14	14	"	"	Salvie, Borax eller Alumen til Gargarismata; Igler, Catapl. emoll. og Laxantia.
Vulnera	12	10	"	2	Een casereredes temporært formedelst Stivhed af venstre Pegefinger begrundet i en Sammenvoxning mellem Udstrækkeſenen og dens Skede, som Følge af en betydelig Phlegmone efter et hugget Saar; Een casereredes fuldkommen formedelst Anchylosis vera af venstre Tommelfingers 2det Led efter et hugget Saar, som stakte begge internodia.
Contusiones.	5	5	"	"	
Distorsiones.	5	5	"	"	
Ulcera	16	15	"	1	Een casereredes for chroniſke ulcera cruris (Ecthyma), der efterlod misfarvede fremmende Ar, som true med at bryde op.
Abscessus	12	12	"	"	
Panaritium	3	3	"	"	
Phimosis	3	3	"	"	Hos Een gjordes Operation nødvendig.
Paraphimosis..	1	1	"	"	
Orchitis gonorrhoica. .	6	6	"	"	
Blennorrhoea glandis . .	18	18	"	"	
Gonorrhoea	17	17	"	"	Middelvarighed af Behandlingen 24 Dage.
Ulcera penis p. coitum imp.	7	7	"	"	Middelvarighed af Behandlingen 36 Dage.
Bubo ingvinalis	6	5	1	"	Tvende resolveredes. — Trende vare ved Hospitalets Reorganisation overførte til 2den Afdeling. (vide infra)
Lateris	262	253	6	3	

Sygdomsbenævnelserne.	Total-Antal.	Helbredede og Ubskrevne.	Døde.	Resterede.	Anmærkninger.
Transport	262	253	6	3	
Condylomata	3	3	"	"	Patienten var tidligere i en anden Garnison behandlet for et ulcus penis med Calomel, hvorefter rigelig Salivation var opstaaet. — Nu vare Tilfældene Excoriationes glandis, ulcera faucium, rhagades ad anum, Syphilides; — Behandlingen bestod i Kali hydrojodic., Decoct lignor., Sarsaparilla, laxantia drastica, strenq Diæt og Sengeleie.
Lues venerea	1	1	"	"	Efter et Larans af 12 gr. Calomel og 3β rad. jalappæ opstod stærk Salivation, som havde en gunstig Indflydelse paa Sygdommen; efter 121 Dages Ophold i Hospitalet udgik han fuldkommen helbredet.
Incarnatio ungvis	2	2	"	"	
Tumor glandulosus colli	1	1	"	"	Oleum jecoris aselli og Kali hydrojodicum indvendig; unguentum sinapinum og ungv. kali hydrojod. udvendig.
Rheumatalgia	10	10	"	"	
Hydarthrus genu (decursu acuto)	2	2	"	"	Sygdommen opstod hos den Ene efter en Gonorrhoea og behandledes med Vinum colchici, vesicatoria og ung. cathard. colat.; hos den Anden efter en stærk udvortes Vold og behandledes med Epithemata frigida og Catapl. saturninum.
Hygroma genu	1	1	"	"	Aqva saturnina og Compression.
Incontinentia urinæ in puero	1	1	"	"	Forlod uhelbredet Hospitalet.
Scabies	12	12	"	"	Middelvarigheden af Behandlingen i dette Qvartal 19 Dage; Grunden til, at Middelvarigheden af Behandlingen har været 8 Dage større i 4de Qvartal end i 3die, antager jeg at være den koldere Aarstid, Mangel paa Brugen af Sobade og de Syges Tilbøielighed til at overvintre saalænge som muligt i Hospitalet og den derved foranledigede Uvaagtighed med Indgnidningen
Alii morbi cutis	10	10	"	"	Impetigo, Psoriasis; — Middelvarighed af Behandlingen 31 Dage. — En Zona ledsaget af stærk Feber indtog den øvre Deel af høire Bryst, Skulder og Ryg og gik over i en gangrænøs Exulceration, der voldte saa heftige Smerter, at Opium gjordes nødvendig, men hurtigt lægtes.
Colica stercorea	2	2	"	"	
Icterus	1	1	"	"	2de Gange foretagen Udtømmelse og Injection af fortyndet Portvin var uden deelig Virkning; Omstændighederne tillode ikke, at der gjordes Incision.
Hydrocele	1	1	"	"	
Hernia mobilis	1	1	"	"	
Phthisis pulmonalis	2	1	"	1	En Underofficeer med begyndende Tuberculose i Lungerne forlod Hospitalet efter ter i 31 Dage at have brugt Midler mod den besværlige ved Catarrh forøgede Hoste. — Anseende sig selv for fuldkommen helbredet udskreves han, og den Bataillon, hvortil han hørte, underrettedes om hans Helbredstilstand.
Cachexia	1	"	"	1	En fra de vestindiske Tropper tidligere Casseret.
Morbi simulati (quad gradum)	6	6	"	"	Dyspnoea, Syncope, Claudicatio, Pes planus.
Summa	319	308	6	5	

Anmærkninger til Udsigten over Garnisonshospitalets 2den Afdeling; 4de Qvartal 1842.

1) En Generalcommando-Befaling, foranlediget ved en Indstilling fra Stabslægen til H. M. Kongen, har bestemt, at Reconvalescenter midlertidigen kunne fritages fra Felt-Tjeneste og Marsch-Øvelser.

2) Den i Juli begyndte nervøs-gastriske Feber-Epidemie ophørte aldeles midt i November. Totalantallet af de deraf Angrebne var 196; af disse ere 54 henførte under Typherne, hvoraf 6 døde. — Med Efterſygdomme ligge endnu Nogle i Hospitalet, af hvilke de 2de, som have lidt af betydeligere Abscesser, om kort Tid ville udgaae helbredede, hvorimod Udfaldet af den 3dies Lidelser (Bronchitis, Decubitus m. m.) endnu er uvis; disses ikke umærkelige Sygehistorier skulle i en følgende Udsigt blive omtalte.

Epidemien beholdt under sit Forløb samme Charakteer, men flere Efterſygdomme forekom mod Slutningen, navnlig Abscesser og Bronchitis.

Hos En udviklede sig, da Feberen aftog og han var i en meget emacieret Tilstand, en udbredt og heftig Bronchitis; Expectoratet blev purulent, der indfandt sig Natteſved og begyndende Hectik; den 83de Dag i Sygdommen var han efter Brugen af Igler, Stibiatplastre og en antihectisk Kure af sundt Udseende, Velbefindende og saavidt helbredet, at jeg kunde tillade ham at reise til sit Hjem, Møen, da hans Tjenestetid var udløben.

En Anden, der i Sommerens Løb havde ligget i Hospitalet lidende af den nervøse Febers maligneste Form, udskreves først efter i flere Uger at have havt stærk Appetit og daglig været i Luften; men efter faa Dages Forløb opstod gastriske Tilfælde og han indlagdes atter; kort efter udgik han paany, men Udfaldet blev det samme, da han begyndte sin Tjeneste.

Han blev derfor hjempermitteret til næste Exercertid for i sin Hjemstavn ved sin vante Levemaade at gjenvinde sine Kræfter. Hos en Patient, hvis Sygdom tilskrives en mental Affection, og hos hvem Cerebralsymptomerne vare de fremherskende, havde Feberen et lenteserende Forløb; han helbrededes.

Trende døde af den nervøse Feber:

Den Ene paa Sygdommens 39te Dag; Sectionen viste fuldkommen lægte Tarmsaar og en Abscs i Urinblæren communicerende med Cellevævet mellem Blærens forreste Flade og Skambenenes Symphyse, samt betydelige purulente Infiltrationer i Mellemkjødet. Udtog af Sygehistorien er af Hr. Bataillonschirurg Gottschalck meddeelt i Philiatrien og indrykket i Ugeskrift for Læger 7de Bd. Nr. 19. — Den Anden, hos hvem Febersymptomerne i de sidste 14 Dage havde været ubetydelige, men Kræfternes Synken var tiltagen i en foruroligende Grad, fik Gangræn i Pungen og døde, ligeledes paa Sygdommens 39te Dag, med fuldkommen Bevidsthed. Sectionen viste hist og her, navnligen i Blindtarmen, Spor af fuldkommen lægte Tarmsaar. Hos den Tredie, der døde paa den 20de Dag, fandtes ved Obductionen enkelte brunnerske Kjertler exulcererede; de peyerske Kjertler frembøde deels exulcererede, deels cicatriserede Flader; høire Lunges nederste Deel viste Tegn paa Betændelse.

2) Af Peripneumonie døde Trende.

Den Ene reconvalescerede paa Sygdommens 12te Dag, men uden foranledigende Aarsag vendte Betændelsestilfældene i høire Lunge tilbage paa 18de Dag og han døde den 25de Dag. Hele høire Lunge fandtes hepatiseret (rød Hepatisation), Hjertesposen stærkt udspilet af Serum, Hjertets ydre Overflade beklædt med en tyk Pseudomembran (cor villosum). Pericarditis var ikke diagnosticeret og er udentvivl opstaaet under Recidivet. Den Anden indkom med en heftig Betændelse i venstre Lunge, stærk udbredt Hjertebanken og Blæsebælglyd; gjentagne Blodudtømmel-

ere de ofte meget gavnlige, iſær naar de indeholde blødgjørende Stoffer.

Af deriverende Midler anvendes iſær Setaceer, ſpanſke Fluer og Mosrer, iſær de to ſidſte Midler, og ofte med megen Nytte. Spanſke Fluer ere iſær gavnlige hos de Fruentimmer, ſom have lidt af Ophthalmier, Hudſygdomme og Kjertelſvulſter. Mosrer ere ofte at foretrække, fordi de frembringe en mindre Irritation og virke dybere. B. har i nogle Tilfælde anvendt dem mod Hovedpine med det heldigſte Udfald.

Om Nytten af Zinkſalve imod Eczema, Impetigo og Ecthyma.

(Efter Martin Solon i Bulletin général de thérapeutique. Nov. 1841)

Zinkoxyd er blevet meget roſt af Galen ſom et Middel, der befordrede Cicatriſationen af Saar, helede Excoriationer paa Kjønsdelene og beroligede Smerter. Af Middelalderens Læger er det hyppigt blevet roſt ſom virkſomt i diſſe Henſeender. Efterat man i en nyere Tid begyndte at anvende det indvendigt ſom krampeſtillende Middel, ophørte man lidt efter lidt at anvende det udvendigt, uagtet mange Læger anbefalede dets Brug. Den Formel, ſom Solon anvender, er følgende:

Hvidt Zinkoxyd	1—3 Dele
Friſk Fedt	10 Dele.

Med en tilſtrækkelig Mængde heraf indgnider man Morgen og Aften den ſyge Deel.

Simpelt Eczem hører til de Hudſygdomme, mod hvilke Solon med ſtørſte Nytte har anvendt dette Middel. Det er

sjeldent, at det ikke beroliger den Kløen, der er tilstede, formindsker Rødmen og det locale Udflod og hurtigt frembringer Helbredelse. En Mand havde i flere Aar lidt af Eczem over hele Legemet, som havde modstaaet enhver Behandling. Ved Indgnidninger med Zinksalve og Bade med Stivelse forsvandt Affectionen aldeles. Solon har ogsaa ofte seet Nytte af det mod Fissurer af Vorterne og lette Excoriationer af Fødselsdelene. Den Form af Impetigo, som Alibert har kaldet mentagra, viger ligeledes for Zinksalven; efterat de første Skorper ere afsaldne, formindsker den Hudafsondringen, forebygger Udbruddet af nye Pustler og fremskynder saaledes Sygdommens Ende. Den samme Salve er ogsaa meget nyttig mod Ecthyma, den befordrer Hentørringen af Pustlerne og fremskynder Helbredelsen, endogsaa naar Affectionen er udbredt over hele Legemet. Jøvrigt er det indlysende, at dette Middel altid maa anvendes i Forbindelse med de andre Midler, som den Syges Tilstand kunde gjøre nødvendig, Blodudtømmelser, mundificerende Midler, Bade o. s. v.

Om Fedme som sygeligt Anlæg og som Sygdom.

(Efter M. Simon i Bulletin génér. de thérapeut. Septembre 1841).

Hos en Mand af middelmaadig Førhed udgjør Fedtet efter Béclards Undersøgelser omtrent $\frac{1}{20}$ af hele Legemets Vægt. Den daglige Erfaring viser imidlertid, at en langt større Mængde Fedt ligesaavel som en langt mindre lader sig forene med den bedste Sundhedstilstand. Dog maa man tilføie, at om ogsaa undertiden hos meget fede Personer alle de physiologiske Functioner ere regelmæssige, saa bemærker man dog en vis Gene i Fuldbyrdelsen af dem. Dette er endnu ikke nogen Sygdom, men det er dog en Begyndelse, som fordrer en prophylactisk Kuur.

Ovenpaa denne Tilstand, som endnu er Sundhed, følger Ansamling af Fedt i Fedtvævet i en saadan Grad, at Organismen trues med mere eller mindre farlige Tilfælde, og som constituerer en sygelig Tilstand.

Arvelighed udøver en betydelig Indflydelse paa denne Sygdom; for imidlertid tydeligt at indsee dette, maa man ikke anstille sine Undersøgelser i de store Byer, hvor Børnenes Skjæbne saa hyppigt bliver en ganske anden end Forældrenes, hvorved deres physiske og psychiske Anlæg lide en total Forandring, men paa Landet, hvor Livet er mere eensformigt. Ofte seer man ogsaa Fedme udvikle sig efter mere eller mindre farlige Sygdomme, som have angrebet Organismen stærkt. S. har saaledes seet Fedtet ansamles i stor Mængde i Fedtcellerne efter typhoide Febre.

De Symptomer, ved hvilke Fedme viser sig, danne to vel adskilte Klasser, efter som Fedtet er ansamlet i Fedtcellerne under Huden eller i Fedtcellerne i indvendige Organer, hvis Functioner ere af Vigtighed for Organismen.

I det første Tilfælde undergaae Lemmerne en sand Deformation. Musklerne, mellem hvis Fibrer der ogsaa er ansamlet en stor Mængde Fedt, sammentrække sig vanskeligere, saavel paa Grund af den større Masse, de maae sætte i Bevægelse, som formedelst den ligefremme Hindring for deres Sammentrækning, som Fedtansamlingen afgiver. Underlivet faaer et betydeligt Omfang, Aandedrættet bliver vanskeligt, idet Underlivsmusklernes Sammentrækning bliver hindret, herved lider igjen Blodomløbet, Blodet faaer en Tilbøielighed til at stagnere i Organerne, og derved frembringe mere eller mindre betydelige Uordener. I de fleste Tilfælde naaer Fedmen kun langsomt en høi Grad, undertiden skeer dette dog med en besynderlig Hurtighed. Det er ikke saa sjeldent, at der paa et enkelt Sted afsondres en forøget Mængde

Fedt, hos Nogle skeer det under Huden paa Underlivet, hos Andre i Ansigtet o. s. v. Disse partielle Fedtansamlinger kunne ogsaa forstyrre Sundheden, og frembringe forskjellige Tilfælde efter de forskjellige Regioner, hvor de have deres Sæde. Naar de saaledes findes i indvendige Organer, som foreståae vigtige Functioner, som Hjertet, Nyrerne, mediastinum, mesenterium, kunne de ofte frembringe farlige Tilfælde, ja undertiden endogsaa Døden.

Behandlingen af denne Sygdom synes at maatte støtte sig paa 2 Hovedelementer, som findes paa Bunden af denne Sygdom, det første er det Anlæg, som fremkalder denne Hypersecretion, det andet er den Inertie, hvori de fleste andre af Organismens Secretionsorganer synke under den overordentlige Forøgelse af Fedtsecretionen. Med hvilke Midler skal man bekjæmpe disse Elementer? Da det første Anlæg synes at være af sthenisk Natur, opfylder man Indicationen bedst ved mager Diæt, stærk Bevægelse o. s. v. For at opfylde den anden Indication maa man gjøre Brug af de forskjellige Midler, som forøge Affondringerne. Mange Forfattere raade Brugen af Syrer, Ovægsølv, Jod, ved disse Midler kan man maaskee bringe Fedmen til at forsvinde, men ikke uden Fare for at frembringe andre endnu farligere sygelige Tilstande. Man seer ofte Folk pludselig uden nogen anden Forstyrrelse af Sundheden tabe deres Fedme, en dyb Sorg er som oftest Aarsagen hertil. Heraf kan man uddrage en Slutning for Behandlingen af denne Sygdom, nemlig den, at en anstrængt aandelig Virksomhed ofte kunde være gavnlig, som det maaskee ogsaa under visse Omstændigheder kunde lykkes Lægen at fremkalde.

Om en Varietet af ulcera paa Hælen.

(Efter Velpeau: Gazette des hopitaux. Janvier 1842).

Der gives en Art af Naadsaar paa Hælen, som betinges af denne Deels anatomiske Beskaffenhed og ere særdeles haardnakkede. Der findes nemlig lukkede Sække, en Slags bursæ mucosæ, paa flere Steder af Fodsaalen, men fornemmelig paa Hælen, ved Tryk under Gangen kunne disse betændes; Betændelsen er stundom chronisk og antager kun efter en mere anstrængt Gang en acut Charakteer, som den snart taber ved Hvilen, og paa denne Maade kan Sygdommen være latent i flere Aar. Men naar Betændelsen forøges af en eller anden Aarsag, skeer der et Extravasat i Sækken, der dannes en Absces, og Pus vil nødvendigviis skaffe sig en Udgang. Da Huden paa dette Sted er haard, tyk og resistent, især hos Personer, der staae meget eller bære plumpt Skotøi, vil den ikke saa hurtigt og ikke uden mange Besværligheder blive gjennemboret, og Aabningen, hvorigjennem Pus trænger frem til Overhuden, være meget lille. Da Overhuden tillige er fortykket, vil Dannelsen af en Phlyctæne ogsaa gaae meget langtsom for sig, og denne kun faae en liden Udstrækning. Udfloddet er kun ubetydeligt ved dens Aabning, Patienten anseer derfor Sygdommen for en Ubetydelighed, der snart vil være hævet, saa meget mere som Smerterne ere høist ubetydelige. Det er imidlertid langt fra at være Tilfældet, thi da Sækken som oftest er løsnet ved Betændelsen, vedbliver denne og udbreder sig til de omliggende Dele, Epidermis fortykkes og der danner sig et Saar med forhærdede, uregelmæssige og sinuøse Rande, der udgyder en sanies Bødske og har en Dybde af flere (omtrent 5) Linier, og den fortykkede Epidermis danner ujævne, rue og sprøde hornagtige Plader omkring det, som tabe sig i den sunde Hud uden at være nøiagtigt begrændsede. Det er derfor let begribeligt, at

saadanne Saar kunne vare flere Aar og modstaae den almindelige Behandling. Det er imidlertid ikke ved deres Sæde alene at de ere til Besvær, de kunne ogsaa medføre farlige Tilfælde, idet de stundom danne Udgangspunctet for rosenagtige og subcutane Betændelser i Huden, og ofte gaae i Dybden, trænge ind til Benet og foranledige Caries eller Necrose i den underste eller bageste Flade af Hælebenet. Den eneste sikkre Behandlingsmaade bestaaer i at exstirpere Sliimsækken, Roden til dette Onde, borttage de af Overhuden dannede hornagtige Plader og derved gjøre Bunden af Saaret saa overfladisk som muligt. Operationen er hverken vanskelig eller besværlig; et stærkt Blodflod, uden at dog noget betydeligt Blodkar er overskaaret, og de hornagtige Pladers Resistense, der ere saa haarde at skjære i som Træ, ere de eneste Inconvenienser. Den udføres ganske simpelt ved at befæste Pladerne med en Hagepincette paa deres Midte og med en Bistourie, hvis Spidse er stærk og skarp og som har en godt skjærende Æg, at borttage en Skive af dem efter en anden, der altid maa være tykkere i Midten og blive tyndere henimod Omfanget, hvor de nærme sig det sunde Væv. Saaret forbindes paa den almindelige Maade og helbredes snart; men man maa i nogen Tid vogte sig for at udsætte Arret for Tryk, da det især paa dette Sted let vil antage en hornagtig Beskaffenhed, og Ondet derved let kan kaldes tilbage.

Om jodholdige Indsprøitninger ved Ledevand og kolde Abscesser i Knæet.

(Efter Bonnet: Bulletin de thérapeutiqve. Novembre 1842).

Injectioner af en jodholdig Vædske, som B. i længere Tid har anvendt mod ovennævnte Sygdomme og som for nylig ere blevne provede af Velpeau, kunne bruges uden Fare og ville frem-

varede 3—6, hele Kuren 5—9 Dage. Ikke sjeldent indtraadte der dog Tilfælde, der gjorde en Afbrydelse eller Modification af Kuren nødvendig, disse vare 1) Blodcongestioner til Hovedet og Lungerne og Febertilfælde, der for det meste bemærkedes hos Fuldblodige efter de første Indgnidninger; Methoden anvendtes derfor senere hverken hos disse eller saadanne, der leed af Phthisis, Syphilis eller anden Cacherie. 2) Betændelser i Øielaagene, Øiets Bindehinde og Næsens Sliimhinde fremkaldtes af uforsigtig Brug af Salven og hævedes ved Neenlighed. 3) Erythema, Herpes og Intertrigo bemærkedes hos Individer med fiin Hud, især naar de indgned for meget, for hurtigt at helbredes; ved Intertrigo hjalp Indgnidning med Olie, mod Lichen Badskninger 3—4 Gange om Dagen med Hvedeklid eller fortyndet Opløsning af Ætskali (℈j—℈ß til ℥viij destilleret Vand) og ved Herpes (phlychtenodes) en Salve af ℈j fortyndet Svovlsyre og ℈ß Svinefedt. Var derimod en aabenbar herpetisk Dyskrasie Aarsagen til dem, anvendtes Mercurial- og Antimonialmidler, Decocter o. s. v. og Efterkuren varede i disse Tilfælde 2 til 3 Uger. 4) Furunkler, undertiden meget store, de ansaaes for Tegn paa fuldstændig Helbredelse og behandledes med Omslag. 5) I nogle Tilfælde bemærkedes en Impetigo, der havde megen Lighed med Fnat (l. scabida) og hvor Pustlerne efter deres Bristning havde stor Tilbøielighed til at ulcerere; der anvendtes blødgjørende Fomenter og senere Thedens Saarvand. 6) I meget sjeldne Tilfælde viste der sig Fnat igjen, saa at Kuren maatte gjentages.

Fordelene ved denne Behandling ere, den hurtige og fuldstændige Helbredelse og de ringe Omkostninger. Metastaser bemærkedes aldrig, tvertimod den tilbage kaldte og helbredede radicalt forskjellige med Bly- og Mercurialsalve fordrevne Udslæt, der havde foranlediget Bryst eller Mavetilfælde. Individer af enhver Alder og af begge Kjøn, selv Børn indtil 5 Aar, ere behandlede paa denne Maade.

Under 10de Januar er Underlæge ved 4de Jægerbataillon A. Koch i Naade afskediget.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 20. Februar. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 7.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger.

(Meddeelt af Selskabets Redactionscomitee).

Præses: Dr. Hornemann. Secretær: Underlæge Salomonsen.

Møde den 3die Januar 1843.

Præses underrettede Selskabet om, at der var indleveret en Besvarelse paa det af Philiatrien den 4de Mai 1841 udsatte Priisspørgsmaal: „Hvilke Foranstaltninger maa man ønske trufne saavel fra det Offentliges Side som af Private for at tilveiebringe en bedre Behandling og Forpleining af de Sindssvage i det egentlige Danmark", med Devise „Fürsorge für zweckmässige Irrenanstalten ist zur allgemeinen Ehren- und Gewissens-Sache der europäischen Regierungen geworden." Man besluttede derpaa i næste Møde at vælge en Comitee af 3 Medlemmer til at bedømme dette Arbeide.

Dr. Djørup meddeelte følgende Sygehistorie. En Mand paa 30 Aar, der tidligere havde lidt af Symptomer paa en acut Tarmbetændelse og i den senere Tid af og til været plaget med Underlivstilfælde, der dog temmelig let vare blevne hævede ved Diæt og clysmata, blev i forrige Uge igjen angrebet af en meget heftig Underlivsinflammation, der uagtet en kraftig antiphlogistisk Behandling bortrev Patienten efter 28 Timers Forløb.

Ved Obductionen, der foretoges 36 Timer efter Døden, fandtes omtrent ⅔ af hele Tyndtarmen betydelig udvidet, forandret til en gelatinøs mør Masse, som Fingeren let kunde gjennembore ligesom ved gastromalaica, og fyldt med en blakket Vædske uden Lugt. Det nederste Tarmstykke var derimod meget forsnevret (især lige hvor Udvidelsen ophørte), og indeholdt blot nogle faa haarde Excrementer. Iøvrigt fandtes hverken noget Extravasat eller Spor til Betændelse, ingen Ruptur, ingen Gangræn og alle de andre Organer vare sunde.

Møde den 17de Januar 1843.

Regimentschirurg Schytz forevиste et pathologisk Øreprœparat, der var udtaget af Liget af en Patient, der i lang Tid skal have været døv. Den udvendige Øregang var aldeles opfyldt af en polypøs Excrescents, der sad fast paa Trommehinden; denne var gjennemboret lige med Polypens Insertion. I cavum tympani og tuba Eustachi fandtes der en rigelig Suppuration og Sliimhinden, der beklæder disse Dele, var meget fortykket. Benet, der ligger over Trommehulen, var derimod betydelig fortyndet og paa et enkelt Sted næsten aldeles svundet bort, saa at denne kun blev bedækket af dura mater, der var incrasseret og og havde antaget en mørk næsten sort Farve.

Møde den 24de Januar 1843.

Præses oplæste et Brev fra Hr. Cand. chir. Nees i Bogense, der indeholdt nogle Bemærkninger, som vare foranledigede ved Comiteerapporten om Affectionen af ganglion Gasseri. Hr. Nees anfører heri adskillige Grunde, hvorfor han er tilbøielig til at anseе n. glosso-pharyngeus for den egentlige Smagsnerve og til at betragte Trigeminus som en simpel Følelsesnerve. Disse Bemærkninger fremkaldte nogen Discussion i Selskabet.

Lic. Reumert forelagde derpaa Selskabet Resultaterne af

en Række chemiske Forsøg, han havde anstillet med Hensyn til Spiringen af de fede Frø:

At Embryet af de meelstofholdige Frøe igjennem Roden bliver ernæret af Sukker, hvortil igjennem Diastas-Dannelsen Amylum gaaer over, er en bekjendt Sag; men der findes en heel Klasse af Frøe, i hvilket et nyt, skjøndt ogsaa qvælstoffrit Stof, Olie, træder istedetfor Amylum, nemlig de fede Frøe. I deres Celler indholdes Oliekugler, ligesom Amylumkugler indeholdes i de meelstofholdige Frøes; Mængden af Olien er i Begyndelsen af Spirens Udvikling betydeligere, end senere, og tager af i samme Forhold, som Spiren bliver større, indtil der ved Plantens fuldstændige Udvikling omsider indtræder et Tidsrum, hvor Olien er aldeles forsvunden.

Hvorledes Ernæringen af det fede Frøes Spirer gaaer for sig, opstillede jeg, da jeg begyndte denne Undersøgelse, som min Hovedopgave. Hvad der ved første Diekast syntes mig rimeligst i denne Henseende var, at der var Overeensstemmelse i Spiringsmaaden af begge Slags Frøe eller med andre Ord, jeg ansaae det for sandsynligt, at Olien i de fede Frøe omdannedes eller tilbagedannedes til Sukker og paa den Maade ernærede Spiren. Til mine Undersøgelser valgte jeg Vinterraps, Br. napus; Portionerne af Frøe rensede jeg altid og udsøgte Frøene inden Forsøgene*).

Olien aftager bestandig under Spiringen, indtil den omtrent ved den 20de Dag, naar Spiren iøvrigt har været under gunstige Betingelser for sin Udvikling, aldeles forsvinder. Paa 5te

---

*) Oliegehalten af 5 gr. friske, knuste, ved Ovnvarme tørrede og med Æther uddragne Frøe var:

2,263 gr.

og 2,271 gr.

eller med andre Ord = 45 pCt.

Døgns Begyndelse, da Cotyledonerne begyndte at komme frem, gave 5 gr. spirede Frøe, knuste og befriede for Vand i Berzelii Apparat, af Olie = 2,147 eller 43 pCt. (Olien udkogtes)

Paa Spiringens 6te Døgn = 1,725 gr. eller 34 pCt.

5 gr. fra Spiringens 13de Døgn gave 1,181 gr. Olie eller 23,620 pCt.

Af 2 Portioner, hver paa 10 gr., undersøgte paa Spiringens 17de Dag, indeholdt den ene 0,120 gr. Olie, altsaa endnu kun 1 pCt., den anden = 0,116 eller ligeledes 1 pCt.

Paa samme Tid optager Frøet en saa stor Mængde Vand, at af 2 Portioner, hver paa 10 gr., undersøgte i Begyndelsen af Spiringens 6te Døgn, veiede den ene:

= 28,955 gr.

Den anden = 26,21 gr.

Men efter Tørringen den første:

= 8,557 gr.

Den anden = 8,457 gr.

Deres Vægttab altsaa næsten 15 pCt. Dog jeg vil ikke trætte det ærede Selskabs Taalmodighed med Detaillen af disse Analyser, som jeg har bestemt for et eget Arbeide.

Min første Undersøgelse gik ud paa, at udfinde, hvorvidt der ved Rapsfrøenes Spiring dannedes Sukker. En afveiet Portion spirede og knuste Frøe behandledes med Æther, udpressedes derpaa mellem Trækpapiir, overhældtes med Alcohol af 80°, der efter nogen Tid farvedes rødligt deraf og hensattes paa Sandcapellet i flere Dage. Derpaa blev Massen kogt og kogende filtreret ned i et Bægerglas og hensat. Det Gjennemsiede havde en smuk rødbruun Farve. Der tilsattes nu Æther, for at bringe Alcoholen til at give Slip paa det opløste Sukker, hvis saadant fandtes; der dannede sig nu et mørkebrunt, ved Henstand syrupsagtigt, Bundfald, der uagtet sin ydre Lighed

dermed tydeligt viste sig ikke at være Druesukker og heller ikke ved tilsat Olgjær og destilleret Vand kunde bringes til Viingjæring. — Dette fremstillede Stof var sandsynligviis det Cruciaternes Frøe charakteriserende Sinapesin eller Sulphosinapesin.

Det samme Resultat erholdt jeg af Frs, undersøgt i de forskjellige Perioder af Spiringen.

De raae Frøe viste sig ligeledes ikke at indeholde Sukker, derimod fandtes i dem Spor af Amylum og meget lidt Gummi; de spirede tabe ethvert Spoer af Amylum og indeholde mindre Gummi.

Da jeg havde forvisset mig om, at de fede Frøes Spiring ikke bestaaer i nogen Dannelse af Sukker, vilde jeg altsaa directe undersøge, hvad der da foregaaer ved Spiringen af dem og lod dem derfor udvikle sig i tilspærrede Glas, imedens jeg sørgede for, at den Luft, der fik Adgang til Planterne, blev berøvet sin Kulsyre, og med Hensyn til Temperaturen, Afspærringen, Planternes Vanding o. s. v. ligeledes havde de ydre Betingelser i min Magt, erholdt jeg følgende Resultat:

Olien i de fede Frøe forvandles under Spiringen til Kulsyre og Vand og ernærer under denne Form Spiren. Mængden af den dannede Kulsyre svarer til Olietabet i Frøene. Dannelsen af Vand, der kunde synes overflødig, da Naturen ad en Mængde andre Veie skaffer Spiren samme, skeer vistnok fortrinsviis forat den decomponerede Olie kan blive skilt ved sin Brint.

Naar der nutildags i den physiologiske Chemie læres: at de amylumholdige Fødemidler blive til de Oliekugler, der indeholdes i Blodet, da finder dette en ikke uvigtig Bekræftelse deri, at Chemien ikke sjelden viser Overgang fra et qvælstoffrit Legeme i et andet, ligesom af et qvælstofholdigt i et andet; men derimod, hvis det overhovedet finder Sted, meget sjelden af et qvælstoffrit

i et qvælstofholdigt. Desuden er aabenbart den proteinholdige Deel af Blodet, uden at omtale dens Mængde af Qvælstof, nærmest at bringe i Analogie med Albuminet. De eneste qvælstoffrie Bestanddele af det menneskelige Legeme ere, som bekjendt, Fedt og Melkesukker. Ligesom det første af disse Stoffer, naar det er i Overskud tilstede i Blodet, bliver afsat i forskjellige Dele af Legemet, for i Nødsfald igjen at kunne blive optaget i Blodet, saaledes bliver den vegetabilske Olie afsat i de saakaldte fede Frø, forat tjene Embryet til Næring. Men dette skeer ikke ved nogen umiddelbar Overgang af Olien som saadan, men først efter en foreløbig Forvandling af dens Elementardele.

Besynderligt nok er det i en anden Henseende, at ingen af Choryphæerne i den organiske Chemi har gjort Spiringen af de fede Frø til Gjenstand for deres Undersøgelser paa en Tid, hvor de bestræber sig for at godtgjøre en Analogie mellem Planternes og Dyrenes Livsyttringer og føre disse tilbage til de chemiske Grundlove; thi man vilde da snart finde en mærkelig Overensstemmelse imellem denne Spiringsproces og en anden organisk Livsyttring, nemlig Respirationen, der netop fremstilles som en Forandring (en Art Forbrænding) i Lungerne af det med Blodet circulerende Fedt. Decompositions-Producterne ere i begge Tilfælde de samme, nemlig Kulsyre og Vand, og tillige er, skjøndt i ubetydelig Grad, Temperaturen under Spiringen forhøiet.

Dr. Djørup omtalte flere Tilfælde af heftig peritonitis, der i Løbet af nogle Dage vare iagttagne paa Garnisonshospitalet. Sygdommen optraadte meget pludseligt hos 2 Patienter, der vare indkomne med lette gastriske Febertilfælde; den endte dødeligt paa et Par Dage og ved Sectionen fandtes der et rigeligt purulent Extravasat i det lille Bækken og en Mængde plastisk snokket Exsudat paa Tarmenes Overflade. Ganske lig-

nende Tilfælde bemærkede man samtidigen paa de to andre Afdelinger af Hospitalet.

Møde den 31te Januar 1843.

Secretæren oplæste i sit eget og Reservemedicus Ravns Navn følgende Modbemærkninger mod Lic. Hannovers Critik af Comiteebetænkningen:

Da Lic. Hannover i Philiatriens Møde den 27de Decbr. 1842 oplæste sin Critik over den i Anledning af en Sygdom i ganglion Gasseri nedsatte Comitees Betænkning, blev baade den Indvending, som han ansaae for den principale, og flere mindre væsenlige øieblikkeligen besvarede af et af Comiteens Medlemmer; men det var, som Dr. Fenger i Indledningen til sit Svar bemærkede, ikke muligt strax at komme til Indsigt i, hvorvidt flere af de til største Detail gaaende Indvendinger maatte ansees for at være velbegrundede eller ikke. Vi have nu siden anseet det for vor Pligt imod Selskabet, som havde beæret os med det Hverv, at undersøge det foreliggende Tilfælde, at underkaste de af Hr. Hannover saa skarpt fremsatte Indvendinger en omhyggelig Prøvelse og om muligt bortvise den Bebyrdning for Ukyndighed og Skjødesløshed, som nødvendigviis maatte træffe os, dersom Recensentens Paastand viste sig at være rigtig. Paa den anden Side vare vi forberedt paa, at der i et Arbeide, som omfattede saa meget, der endnu hverken var tilstrækkeligen ordnet eller bragt til den nødvendige Klarhed, maatte findes Adskilligt, som en sagkyndig og omhyggelig Recensent kunde have Aarsag til at gjøre Indvendinger imod. Idet vi derfor foretog en Revision af Comiteens Arbeide, vare vi fattede paa at maatte indrømme vor Recensent, at han i flere Puncter kunde have Ret imod os. Saa meget desto mere har det overrasket os, at dette aldeles ikke har været Tilfælde. Hr. Hannover har næsten ikke gjort os en eneste Indvending, som vi kunne erkjende for fuldkommen

grundet. Han har læst Commitéebetænkningen med en mærkelig Skjødesløshed, paa mangfoldige Steder misforstaaet den og ved flere Leiligheder viist, at han „ikke har været ret hjemme“ i den nyere Udvikling af Nervepathologien. Adskillige Bidrag til at oplyse disse Paastande har allerede Dr. Fenger leveret i sit improviserede Svar, endnu flere ville vise sig af de Modbemærkninger, vi nu skulle forelægge Selskabet.

Hr. Hannover begynder med at bebreide os, at vi ikke have benyttet de nyeste Forsøg af Volkmann og Longets omfattende Experimenter; vi maae i denne Anledning igjen i Aften opfordre Hr. Hannover til at oplyse os om, hvad det er for Undersøgelser, der vedkomme 5te Nervepar, han sigter til, og om de overhovedet findes i noget før 1842 udgivet Værk. — Recensenten omtaler p. 20 den Erfaring, „at mange Mennesker ikke kunne lugte og dog have fuldkommen Følelse i Næsen, saa at 5te Pars Virksomhed ikke kan erstatte Lugten.“ — Comiteen har vel ikke udtalt sig tydelig om denne Erfaring; men har forresten paa flere Steder udtrykkelig erklæret sig for den samme Anskuelse af Forholdet mellem 5te Par og Lugten. Saaledes antager den p. 423 og 439, at en Læsion af 5te Par kun tilintetgjør Næsens Følsomhed og ikke Lugten og omtaler paa det sidste Sted (439), at den af 10 pathologiske Casus kun fandt Lugten tilintetgjort i 1 tvivlsomt Tilfælde, ligesom den udtrykkelig anfører (440) om Bishops Patient, at det venstre Næsebor manglede Følelsen (for Ammonium osv.), men at Lugten dog ikke var tilintetgjort. — Hvor Comiteen p. 424 omtaler den Dissents, der herskér om Smagsnerven, mener den, at der ikke kan være nogen Tale om hypoglossus, da Alle ere enige i at antage den for en Bevægelsesnerve; hertil svarer Recensenten (p. 20), at den „tillige er tydelig sensibel ved Berørelse og kan bidrage til Tungens Følsomhed, den optræder desuden hos nogle Dyr som fuldkommen Spinal-Nerve;“ hvad betyder disse Be-

mærkninger? Det hører til de Indvendinger, som der ikke ere faa af i Critiken, som man har ondt ved at besvare, fordi de deels ikke sige andet, end hvad Comiteen alt har anført, deels aldeles ikke hører hjemme, hvor de berøres. Negter Hr. H., at hypoglossus er en Bevægelsesnerve og at dens Overskjærelse medfører Lamhed? Nei! Har man nogen Erfaring om, at Tungens Følsomhed lider endogsaa det ubetydeligste ved Overskjærelsen (som er foretaget saa ofte)? Nei heller ikke. Og om ogsaa dette var Tilfældet, hvad have da disse Indvendinger at sige. Vi kunne forsikkre Recensenten om, at vi meget godt kjendte begge disse Jagttagelser, men at vi ikke berørte dem, fordi vi ansaae dem for aldeles uvedkommende.— Pag. 21 mener han, at vi burde have sammenlignet et Citat af Magendie p. 289 med et andet p. 296. Dette har Comiteen gjort, og just derfor udtrykt sig 425: „M. gjør opmærksom paa, at han aldrig har sagt, at denne (lingvalis) alene, men derimod, at hele 5te Par giver Smagsgrene til Organet, da flere Grene fra maxill. sup. udbrede sig bagtil og bidrage til Smagen"; hvilket, som Enhver kan see, ogsaa omfatter det af Hr. H. anførte Citat, med mindre han ikke vil henføre Grenene fra ganglion spheno-palat. og n. naso-palat. Scarpæ til 2den Gren af 5te Par, som dog vel de Fleste gjøre. Hvad de næste 2 Citater have at betyde, forstaae vi virkeligen heller ikke. Magendie har ligesaalidt sagt, som vi tillagt ham den Mening, her udtrykkes: at les saveurs les plus acres et les plus caustiques skulde henføres til Begrebet l'appreciation des saveurs; dette Udtryk bruger han om glosso-pharyngeus (l. c. p. 289. Comiteerapport p. 226); reconnaître les saveurs les plus acres o. s. v. henfører han derimod til 5te Par; altsaa noget ganske andet end Critiken synes at paastaae. — Naar Comiteen fremdeles p. 427 siger, „at Experimentatorerne have antaget den efter Overskjærelsen fuskadte Væmmelse og Kløgning for at være Smag", er Meningen deraf

kun den, at de i deres Forsøg sluttede sig til, at Dyret kunde smage, naar der indtraadte Klogninger ved Nydelsen af ildesmagende Substanser, og omvendt antoge, at Smagen var tilintetgjort, naar dette ikke var Tilfældet; men dette er dog ingenlunde endnu beviist. For Resten vil Comiteen aldeles ikke urgere sin Mening ved denne Leilighed; den har selv p. 424 erklæret „Sagen for at være sub judice" og sagt, „at Afgjørelsen af den hører til de største Vanskeligheder;" kun troede den efter de forhaandenværende Data at have meest Grund til at hælde til Rombergs Mening.

Vi ville nu see, hvorledes Hr. H. vil godtgjøre (p. 22), at Comiteen har viist „Mangel paa Critik i Valget af de Casus, den har benyttet." Han anker over, at den har forbigaaet „en meget fuldstændig Sygehistorie af Stanski"; lad os engang undersøge dette Tilfælde. Obductionen viser vel paa det tydeligste, at det var 5te Par, der var afficeret? Nei ingenlunde; hverken i dette eller i et senere (p. 23) citeret Tilfælde af Vogt er Diagnosen constateret ved Obduction, og herved synke de strax tilbage til den Classe af Sygehistorier, som vi kun „leilighedsviis have taget Hensyn til" (p. 431), uden at bygge noget Bestemt paa dem, da Diagnosen mangler den fuldkomne Sikkerhed. Paa den anden Side tydede ikke engang alle Symptomer hen paa, at det var en simpel Sygdom i Trigeminus. Stanski mener endogsaa, at der ikke kan være nogen Tvivl om, at her var en Affection af Hjernen selv og ikke af Nervestammerne; da der foruden Anæsthesie i 5te Pars Udbredning fandtes Lamhed i Øiet paa den modsatte Side, Anæsthesie i Haandens Ulnarflade, Indsoven af Extremiteterne og en saa stor Svækkelse, at Patienten ei kunde bringe Haanden til Munden. — Hr. H. gaaer videre og paastaaer, at „fremfor Alt et mærkeligt Tilfælde af Andral med tilhørende nøiagtig Obduction, som i Fuldstændighed og Tydelighed ikke lader noget tilovers at ønske, aldeles

var undgaaet Comiteens Opmærksomhed." Dr. Fenger yttrede alt den første Aften, da Critiken oplæstes i Selskabet, den Formodning, at det var Serres's Tilfælde, der sigtedes til, og ved atter at raadspørge Forfatteren, finde vi denne Mening aldeles bekræftet, ja Serres Navn nævnes endog strax paa første Side, saa at man maa antage, at Hr. H. enten aldeles ikke har havt Bogen i Haanden, eller at han har været i den Grad ubekjendt med, hvad der har været skrevet om 5te Nervepars Sygdom, at han ikke strax gjenkjendte et Tilfælde, som i sin Tid gjorde en overordentlig Opsigt og som senere har været fortalt og gjenfortalt af næsten alle de Forfattere, der have skrevet over denne Gjenstand. Nu er Serres Tilfælde det allerførste, der citeres i Comiteerapporten (p. 430) og benyttes senere ved 7 forskjellige Leiligheder (p. 438, 439 bis, 440, 441 bis, 443), skjøndt Comiteen rigtignok bemærker, at Tilfældet, formedelst de samtidige sygelige Forandringer i Hjernen, ikke er ganske reent, en Mening, Hr. H. forresten selv synes at tiltræde (p. 27), uagtet han tidligere (p. 22) ved at citere det, som Andrals Jagttagelse har erklæret det for „saa fuldstændigt, at det ikke lader noget tilovers at ønske. — Men „lad os ogsaa antage det for — en Forglemmelse eller Feilskrift" af Hr. H., „utilgiveligt" bliver det derimod, at han umiddelbart derpaa fremkommer med en aabenbar urigtig Paastand, hvorved han nødvendig maa vildlede Enhver, der just ikke har Lyst til at gjennemsee hele vor Rapport for at sammenholde den med hans Citater. Han siger nemlig (p. 22 nederst): „Paa den anden Side har Comiteen forsømt at underrette os om, der gives pathologiske Tilfælde, hvor Følelsen var tilintetgjort i Udbredelsen af hele 5te Par og Smagen alligevel var bevaret" o. s. v. Har da Comiteen ikke p. 428 sagt: „den Erfaring, at Patienten kan mangle Følelsen i Tungen uden at Smagen er forsvunden" og p. 440 ved at citere Nobles Tilfælde (rigtignok

uden Obduction) „Smagen paa venstre Tungehalvdeel, der næsten var følesløs, havde ikke lidt noget synderligt“, og endelig udtalt det paa det Bestemteste p. 441: „Paa den anden Side have vi ikke faa Tilfælde af 5te Pars Affection, hvor Smagen aldeles ikke var tilintetgjort“?

At forsvare Sygehistorien (p. 24 sqq) vedkommer egentlig ikke Comiteen, da den har optaget den, som den findes nedskrevet i Philiatriens Protocol og Dr. Fenger har desuden alt i sit Gjensvar viist, hvor uretfærdigt Angrebet paa den er. Selskabet har erklæret, at Tilfældet havde saamegen Interesse, at det fortjente at blive til Gjenstand for en Comitee og denne har igjen anseet det for sin Pligt at holde sig saa meget som muligt til, hvad Selskabet har overleveret den, uden at tilføie Gisninger eller omtale Symptomer, der kun støtte sig paa den usikkre Hukommelse.

Pag. 25 sqq. angriber Recensenten den af Jagttageren stillede Diagnose; her synes især Ukjendskab til Valleix's Værk over Neuralgierne (Traité des neuralgies. Paris 1841.), som Dr. Fenger alt har antydet, at forvirre ham og vi troe næsten at turde paastaae, at havde Hr. H. kjendt hans points douloreux, havde han ikke været saa haard mod Comiteen. Der omtales nemlig i Sygehistorien (432), at et Tryk paa de af Nevralgien meest afficerede Steder fremkaldte meget levende Smerter. Dette griber Hr. H. og synes at mene, at han støttet herpaa har Grund til snarere at antage Sygdommen for en local Affection af N. infra orbitalis p. 29 „Er Comiteen overbeviist om, at ikke hele Affectionen kunde refereres til disse 2 Nerver, især da Følelsen ikke var aldeles ophævet i høire Kind og stærkere Tryk frembragt Smerte“ og at han lægger megen Vægt derpaa, kan sees deraf, at han atter og atter kommer tilbage til dette Symptom. (Saaledes p. 26: „stærkere Tryk endog fremkaldt Smerte.“ p. 25: „mærkeligt nok bliver det, at et

ſtærkere Tryk" o. ſ. v. p. 30: „ſtærkere Tryk fremkaldt Smerte; dette tyder i det mindſte paa, at Nevralgien ikke var aldeles reen" o. ſ. v. Ved p. 26 at omtale hvad Betydning Ophthalmien har ſom diagnoſtiſk Symptom, hedder det: „ja Comiteen ſynes heller ikke at lægge videre Vægt paa dens p. 439" Hvoraf veed Hr. H. det? Paa det citerede Sted er der kun Tale om Synet (Synsevnen), ſom er et ganſke andet Spørgsmaal. Paa de organiſke Forandringer i Øiet lægger derimod Comiteen overmaade megen Vægt; man behøver blot at ſee p. 441, hvor den ſiger: „Vi komme nu til en Række Symptomer, der indtræde noget længere hen i Sygdommen, men dog ſynes næſten at være lige ſaa conſtante ſom Anæſtheſien, vi mene Nutritionsforandringerne i Sandſeorganerne, iſær i Øiet og anfører derpaa en heel Deel Tilfælde af Serres, Montault, Aliſon, Stanley (alle med Obduct.) og af Aliſon, Serres, Bell og flere (uden Obduction) for at beſtyrke ſin Paaſtand.

Pag. 27 begynder Recenſenten at angribe Obductionen og Underſøgelſen af Præparatet. Han mener, „at vi ikke have betragtet det med den Nøiagtighed Sagens Vigtighed udkrævede." Hertil ville vi dog bemærke, at Obductionen, hvorved 2 af Comiteens Medlemmer vare tilſtede, blev foretagen med megen Nøiagtighed. Hvert Nervepars Udſpring blev underſøgt, før det løsnedes fra Hjernen, denne blev ſkaaret i tynde Skiver og betragtet fra alle Sider; intetſteds fandtes noget abnormt. Dernæſt udtoges den Deel af Craniet, hvor den afficerede dura mater og ganglion Gasseri laae og underſøgtes ſenere nøiere. Alle Abnormiteter, der fandtes her, ere omtalte i Obductionshiſtorien. Paa hele den Strøm af Spørgsmaal Hr. H. opkaſter (28) kunne vi derfor blot ſvare, at der ikke fandtes nogen af disſe ſygelige Forandringer, da det ellers var blevet anført, og det forekommer os overhovedet beſynderligt, at Hr. Hannover ikke kan forſtaae, at man blot har gjort opmærkſom paa det Abnorme, og ikke paa

hvad der var naturligt. Recenſenten kunde desuden paa forſkjellige Steder i Rapporten ſee, at Præparatet var blevet underſøgt, og det er ſaa langt fra, at Comiteen har forſømt den ſimple anatomiſke Underſøgelſe, at den endog har formaaet een af vore hæderligſt bekjendte og dygtigſte practiſke Anatomer til at asſiſtere ſig ved nogle af de finere Underſøgelſer. Øiet have vi ladet ligge flere Maaneder i en Opløsning af Chromſyre, for at hærde det, og Hr Diſtrictslæge Lehmann, der har megen Øvelſe i Præparation af pathologiſke Øine, har velvillig givet os en Beſkrivelſe af ſit Fund, ſom imidlertid kun er berørt, da det var temmelig vidtløftigt og ikke var i Stand til at oplyſe nogen af de tvivlſomme Punkter, hvorpaa Comiteen henvendte ſin Opmærkſomhed. Hvad endelig den microſkopiſke Underſøgelſe angaaer, da har der ogſaa om den været discuteret af Comiteen, men den blev opgivet af de af Dr. Fenger angivne Grunde, der nokſom ſiger os, at den neppe her „havde været paa ſit rette Sted.“ — Ogſaa glosso-pharyng. Udſpring og den liden Reſt, der var levnet af den paa Benet, er bleven efterſeet uden at give noget tilfredsſtillende Reſultat. For Reſten har Comiteen ei blot ſagt, at Gangliet var meget haardt og ſtort, men ogſaa (p. 447) erklæret det „for fleſkagtigt degenereret og hypertrophieret“, og meget nærmere vil man, naar man ſkal være ganſke oprigtig, neppe komme ſelv ved en finere Underſøgelſesmaade. Kun maae vi indrømme at vi ikke have udhævet, at Degenerationen af Gangliet ſynes at ſtrække ſig noget ned paa Maxill. inf., medens de andre Grene træde aldeles ſunde ud af deres reſpective foramina. Det eneſte, man ſaaledes her kan bebreide Comiteen, er da, at den ikke udtrykkeligen har anført, at Alt foruden de nævnte Abnormiteter var naturligt, herved havde den tillige undgaaet en Deel Beſkyldninger for ikke at have paaagtet Hjernens Tilſtand og en Mængde Gisninger om Emollition, ſom ikke fandtes. — Om Grunden til Armens Hensvinden har Referenten tidligere udtalt ſig. — Pag. 31

bebreider man os, at vi have omtalt en gammel Jagttagelse af Petit og forbigaaet nyere af Dupuy og Brachet o. fl.; heller ikke dette er ganske rigtigt; vi have med Overlæg nævnet J. L. Petit, som er den første, og Reid, der er den sidste, der har beskjæftiget sig med denne Gjenstand og derved omfattet hele Rækken af disse Undersøgelser; at regne flere Navne op i Anledning af denne Discussion, som Hr. H. endogsaa anseer for aldeles uvedkommende, vilde vi have betragtet som „en Flankeren med bekjendte og ubekjendte Jagttageres Navne", noget Recensenten besynderligt nok bebylder os for.

Mod den Analogie, Referenten vil opstille mellem den af ham iagttagne Ophthalmie ogde Nutritionsforandringer, der foregaae i Øiet ved høi Grad af svækket Ernæring, store Blodtab o. s. v., opponerer Hr. H. fremdeles og paastaaer, at Ophthalmien var noget ganske Tilfældigt; han mener fremdeles, at man her skulde „have anført de heftige Ophtalmier hos puerperæ." p. 32. Grunden til Ophthalmien kan naturligviis ikke med Bestemthed efterviises; men tager man Hensyn til de betydelige Blodudtømmelser, Patienten havde været underkastet, den næsten udslukte Vitalitet, hele Affectionens Forløb, der nøiagtigen rettede sig efter Patientens universelle Tilstand og hævedes spontent tilligemed Kræfterne, synes virkelig Analogien ikke at være saa ubetydelig. Derimod forholder det sig ganske anderledes med de heftige Ophthalmier hos puerperæ; de kunne vist næsten altid forklares ved den store Tilbøielighed til Betændelser (phlebitis) med Pusdannelse, som findes i hele Legemet under Barselsengen; hvorfor de som oftest optræde som universelle Ophthalmier med heftig Reactionsfeber og snart ende med Pusdepoter i Øiets Indre. P. 32 & 33 gaaer derpaa Recensenten over til at criticere de Regler, Comiteen har opstillet for Diagnosen af den omtalte Affection, og her finde vi igjen en Deel ret originale Misforstaaelser og Omsætninger af Co-

miteens Ord. Man maa erindre, at han p. 25 & 26 tager Slutningen af Sygehiſtorien: „da alle Tilfælde frembøde ſtor Analogie o. ſ. v. — — — maatte man antage en Affection af ſelve ganglion Gasseri“, og bemærker, at han „næppe behøver at tage i Betænkning at gjøre hine Ord til Comiteens egne“ og herimod kunne vi, hvad Meningen angaaer, ikke have noget at indvende, men høiſt beſynderligt maa vi finde det, at han benytter ſig af diſſe Udtryk, ſom Comiteen aldrig har brugt, for at godtgjøre, at den paa forſkjellige Steder har ſtillet forſkjellige Diagnoſer. Hvad fremdeles det angaaer, at Comiteen 450 ſiger at „det var Trigeminus, der var afficeret“, og 452 diagnoſticerede „en Affection af 5te Pars Udſpring, formodentlig af gangl. Gasseri“, kan vel Ingen ſige, at det er 2 forſkjellige Diagnoſer, da den ſidſte kun er noget nærmere beſtemt end den første. De paafølgende Beſkyldninger røbe endnu mere Unøiagtighed og Urigtighed i at citere vore Ord: ſaaledes ſiger Recenſenten p. 33: „Comiteen troer at kunne diagnoſticere en Affection af hele trigeminus paa forſkjellig Maade, ſnart (450) af en mindre ſtærkt udtalt Formindſkelſe af Følelſen ſamtidig med Lamhed i Anſigtet“, af „en fuldkommen Anæſtheſie af Næſen“ o. ſ. v. Man behøver blot at ſlaae op paa det citerede Sted for at ſee, at Comiteen ingenlunde har ſagt det, Hr. H. angiver, men ſnarere det Modſatte. Der ſiges nemlig (p. 450): „See vi nu hen til vort Tilfælde, da kunde vel den mindre ſtærkt udtalte Formindſkelſe i Følelſen ſamtidig med Lamheden i den ſamme Side af Anſigtet ved første Øiekaſt bringe os til at antage en Hjernelidelſe, men o. ſ. v. Comiteen ſiger altſaa udtrykkeligen, at den Omſtændighed, at der ikke var complet Anæſtheſie og at der ſamtidig var Lamhed, ſynes at tale mod Antagelſen af en Affection af 5te Par og ſkulde ſnarere lede os til at antage, at Sygdommen havde ſit Sæde i Hjernen, men de øvrige Symptomer, der ty-

dede paa en Affection af Trigeminus, vare overveiende. Han gaaer videre og siger: „snart derimod (diagnosticere den en Affektion af hele Trigeminus) p. 452 af Mangel paa Følelse i den indre Side af venstre Kind, samme Side af Næsen og det nederste Øielaag, af Anæstheſie i Øiet, Panden og tillige i Næsehulen og Hagen paa samme Side.“ Hvor har Comiteen sagt dette Virvar? intetsteds; det er igjen et urigtigt Citat. Comiteen gjør (p. 451) opmærksom paa, at man, naar man kjender den anatomiske Udbredning af trigeminus, let vil kunne overbevise sig om, hvilken Green, der lider, og siger dernæst (452): „Finde vi for at anføre et Exempel, den indvendige Side af venstre Kind, samme Side af Næsen og det nederste Øielaag aldeles følesløst, medens alle øvrige Dele af Ansigtet have beholdt deres Følsomhed, kunne vi vide, at n. infraorbitalis er angrebet“; „er der derimod Anæstheſie i Øiet og Panden og tillige Næsehulheden og Hagen paa samme Side ere følesløse, kunne vi være overbeviste, om at hele Nerven er afficeret.“ Vi have altsaa ingenlunde anført de første Symptomer som Tegn paa en Affection af hele Nerven, men af en Green, og derimod taget 3 Partier af Ansigtet, hvor vi vide, at de 3 Hovedgrene af Trigenimus udbrede sig, for at vise, at vi ved Anæstheſie i disse Dele i Praxis strax maa ledes til at tænke paa en Affection af Stammen, hvorfra alle 3 Grene udspringe. Naar vi dernæst bestemme vor Diagnose endnu nøiere til Gangliet ved at bemærke de trophiske Forandringer i Øiet, saa anvende vi kun her, hvad Experimenterne have lært os, da vi jo alt p. 445 have gjort opmærksom paa, at Magendie, ved at overskjære Gangliet selv altid saae Forandringerne i Øiet indtræde tidligere og blive fuldstændigere, end naar en anden Deel af Nerven blev beskadiget.

Ved p. 40 at replicere Dr. Fenger, søger endelig Hr. H. at vække Tvivl om Rigtigheden af vor Diagnose, der alt var

stillet før Patientens Død og senere ved Sectionen er blevet bekræftet, ved den Paastand, „at man paa Ganglierne finder Svulster, uden at man, medens Patienten levede, har iagttaget sygelige Phænomener (saaledes har jeg i Aaret 1836 fundet en lille Svulst paa gl. cerv. supremum og Hagenbach har afbildet en lignende i Müllers Archiv 1838)"; men uden at indlade os videre paa at føre noget Bevis mod Paastanden selv, om hvilken det efter de nu tilstedeværende Facta vist vil være temmelig vanskeligt at sige noget med Bestemthed, forekommer det os besynderligt, at Recensenten, for at bestyrke sin Mening, anfører „en lille Svulst paa Ganglet", uden med et Ord at omtale Sygehistorien, hvoraf man kunde dømme noget, især da Hr. H. vist overmaade godt veed, eller i al Fald kan see det i den af ham selv umiddelbart derpaa citerede Sygehistorie, at Arnold blandt de tilfældige Afvigelser i dette Ganglion ogsaa har fundet det knudret og ujævnt (höckerig und uneben) v. M. Arch. 1838, 93 Anm.), og hvad Hagenbachs Tilfælde angaaer, hvor man fandt en tydelig begrændset haard og ujævn Udvext paa ganglion cerv. suprem., kan man vel ingenlunde sige, „at man ikke, medens Patienten levede, iagttog sygelige Phænomener", da Patienten, i hvis foossa mastoidea, der havde dannet sig en brustagtig Svulst, først led af heftige Smerter i hele Udbredningen af n. facialis, men senere fik de utaaleligste Smerter i Halsen, som nødte ham til at holde Hovedet ubevægeligt, Irritation til Hoste, en brændende og trykkende Fornemmelse midt i Brystet tilligemed forhindret Nedsynkning; om flere af disse Symptomer kan man dog ikke nægte, at de kunne henføres til Ganglieaffectionen.

Til Slutning paastaaer Hr. H. at „in specie Ganglet i det af Comiteen behandlede Tilfælde kun var meget lidt forstørret." Saadanne Paastande høre dog til dem, om hvis Urigtighed man ved et Øiekast kan overbevise sig. Vi have der-

for i Aften taget Præparatet op med i Selskabet tilligemed et Ganglion, der er udtaget af et i Dag obduceret Liig, for at Enhver kan sammenstille dem; desuden har Hr. Reservemedicus Ravn, foretaget flere sammenlignede Maalninger og derved ikke fundet et eneste gangl. Gasseri, der havde opnaaet den halve Tykkelse, som dette har, uden at tale om, at det nu i henved et Aar har været opbevaret i Spiritus.

Saa meget det skulde have glædet os, hvis Hr. H. havde indfundet sig den Aften i Selskabet, da han vidste at Rapporten vilde blive oplæst og indledet en Discussion over de mange tvivlsomme Spørgsmaal, der kunde trænge til at drøftes, hvortil baade Præses og Referenten opfordrede Selskabet, saa uhyggelig maatte vi finde os afficerede ved først at see Hr H. benytte sin Stilling som Medlem af Redactions-Comiteen til uden Nogens Vidende at faae sin Note practiseret ind i Rapporten og senere i sin Critik at antage en Tone, der vist ikke er den, man knnde ønske at høre i en videnskabelig Debat, især af en yngre Videnskabsmand. Vi have troet at skylde baade os selv og det Selskab, der comiterede os og med Bifald optog vor Comiteerapport, at tage til Gjenmæle mod Hr. H. og tilbagevise flere aabenbare Urigtigheder og, idet vi nu herved slutte vore Modbemærkninger, henstille vi til Philiatrien selv at afgjøre, om Comiteen ved at affatte sin Betænkning, eller Lic. Hannover ved at fremkomme med sin hensynsløse og, som vi troe at have viist, saa lidet grundede Critik har „skadet Selskabets og dets enkelte Medlemmers Anseelse" mest.

Lic. Hannover: Da jeg for nogen Tid siden, efterat have oplæst mine Bemærkninger i Anledning af Comiteerapporten, ikke tog til Gjensvar paa de Modbemærkninger, der gjordes, troede jeg, at Sagen dermed skulde være endt, og at Selskabet ikke længere skulde trættes med Discussioner om denne Gjen-

stand. Herr Salomonsen har imidlertid troet at burde optage Sagen paany, og jeg skal derfor ogsaa i Korthed svare paa nogle af hans Bemærkninger, for saavidt som den meget hurtige Oplæsning har tilladt mig at mærke mig adskillige Urigtigheder; de mindre behagelige Udtryk, hvormed han har ledsaget dem, agter jeg ringe, fordi de ere lidet sømmelige i en videnskabelig Strid. For en Deel ere hans Bemærkninger allerede i Korthed gjorte forhen. Longets Experimenter har jeg bivaanet i Paris, og de ere beskrevne i Aaret 1841, som jeg med temmelig Vished troer, i et særeget Skrift, og ere derpaa optagne i flere tydske Journaler. Tilfældet af Stanski hører maaskee ikke herhen, og jeg har egentligt kun anført det for at vise, at meget lignende Symptomer som de, der fandtes i Comiteens Tilfælde, kunne findes ogsaa ved Hjerneaffectioner. Tilfældet af Vogt er ikke aldeles fuldstændigt, men fortjener dog at anføres; Comiteen siger rigtignok, at der gives Tilfælde af 5te Pars Affection, hvor Smagen aldeles ikke var tilintetgjort, men har ikke underrettet os om, af hvem saadanne Tilfælde ere iagttagne. Jeg har virkelig overseet, at det Andral tillagte Tilfælde er observeret af Serres. Magendie er endnu bestandig opfattet urigtigt; n. nasopalatinus Scarpæ kan dog umuligt, som han siger, bidrage til Sensibiliteten i Basis af Tungen og velum palatinum. Udtrykkene p. 21: „disse Substanser" o. s. v. ere mine Ord og ikke Magendies. Angaaende Hypoglossus (p. 20) bruger jeg Ordet, at den kan bidrage til Tungens Sensibilitet, hvilket Ingen kan nægte, naar Nerven selv er sensibel, endskjøndt det endnu ikke er beviist ved directe Forsøg. Om Tilfældet af Serres p. 439 og om flere andre Punkter henviser jeg til mine foregaaende Bemærkninger. Angaaende de Nutritionsforandringer, hvoraf Læsion af ganglion Gasseri ledsages, er det velbekjendt og ogsaa anført af Comiteen, at lignende Forandringer indtræde ved Gjennemskjæring eller Borttagelse af Sympathicus paa Halsen

og af G. cervicale supremum; de beskrevne Forandringers egenlige Aarsag er endnu dunkel. Om Gangliets Forandring indeholder i det mindste Journalen ikke mere end det, jeg har anført, at det var usædvanligt stort og haardt; ogsaa maatte jeg af Journalens Ufuldstændighed slutte, at hverken Nerverne vare undersøgte med Kniven eller Hjernen paaagtet under Obductionen; hvad enten Resultatet har været positivt eller negativt, forekommer det mig dog, at man havde Ret til at vente, at det endog blot med et eneste Ord var blevet omtalet, at Undersøgelsen var skeet. At der var Anæsthesie i Munden og Øiet finder jeg intetsteds i Journalen. I det mindste Valentins Forsøg ere gaaede over i en mig bekjendt Lærebog, nemlig Wagners Lehrbuch der Physiologie; om Magendies tør jeg ikke paastaae det for vist. Hvorvidt en Deel af Rapporten er et Udtog af de af mig nævnte Arbeider, vil jeg overlade Enhver selv at bedømme ved at eftersee i hine tre Bøger, hvormeget der tilhører Comiteen af den første Deel af dens Arbeide. Jeg har ikke forlangt nogen Fremstilling af glossopharyngei physiologiske Betydning, men Comiteen havde ligesaa megen Anledning til at behandle den, som Betydningen af Sympathicus. Hvad angaaer den p. 433 anførte Diagnose, da har jeg Ret til at tillægge Comiteen den, naar, som det senere endog er bleven oplyst, to af Comiteens Medlemmer have observeret den Syge, hvorfor ogsaa Observationens Mangel paa Fuldstændighed bliver saameget mere paafaldende. Min vigtigste Indvending, at Comiteen overhovedet har benyttet Tilfældet til en Rapport, troer jeg neppe fyldestgjørende imødegaaen; et Tilfældes Sjeldenhed autoriserer ikke en Rapports Fremkomst. Endelig kan jeg ikke troe, at de Fordringer, jeg tænker mig, at der bør gjøres til en Comiteerapport fra Selskabet Philiatrien skulde være illusoriske; Publicum kan med Ret gjøre ligesaa strenge Fordringer til en Comiteerapport fra Philiatrin som fra ethvert andet videnskabeligt Selskab; men den fornemste Betingelse

nin, 30 D. Cinchonin og 5 D. Vand, medens 100 D. svovlsuurt Chinin indeholder 30 D. Vand. Fremdeles opløses den let af Mælkesyren, og danner hurtigt opløselige Salte med de Syrer, som findes i Maven. Dens resinøse Consistents gjør at man imellem Fingrene kan give den enhver Form og næsten i det Uendelige dele den i smaa Stykker, man kan ogsaa blande dem med andre Ting, naar disse kun ikke indeholde Syrer, hvormed den danner opløselige og bittre Salte.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 25. Februar. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 8.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om en Afart af falsk Aneurisma.

(Efter: On a variety of False Aneurism, by R. Liston, London, 1842, jvf. Forbes: the British and Foreign Medical Review. January 1843.)

Hos en spinkel Dreng paa 9 Aar begyndte der omtrent 2 Maaneder før hans Indlæggelse i the North London Hospital at dannе sig en lille Svulst umiddelbart under det høire Øre. Den blev bedækket med Omslag og tiltog lidt efter lidt. 3—4 Dage før hans Indlæggelse tiltog den hurtigt og fik en uregelmæssig Form. Da han indkom, var hans Tilstand følgende: der var en Svulst ved Vinkten af Underkjæven paa høire Side, som strakte sig bagtil indtil den udvendige Rand af sterno-cleido-mastoideus, hvis øverste Deel var skudt fortil, nedad indtil 1 Tomme over Nøglebenet og fortil omtrent til Midten af Underkjævens horizontelle Green. Den ragede ind i Munden imellem den bløde Ganes Buer og forhindrede i en høi Grad baade Synkningen og Aandedrættet. Svulstens meest fremragende Punkt var bagtil og opad ved den udvendige Rand af sterno-cleido-mastoideus. Man kunde utydeligt føle Fluctuation, og der var en svag Pulsation i Svulsten umiddelbart over Carotis, men ved at trykke paa Siderne af Svulsten kunde man ingen Pulsation opdage, ligesaalidt som inde i Munden. Liston gjorde et lille Indstik i Svulsten i den Formening, at den indeholdt Pus; en

Strøm af arterielt Blod fulgte paa Indstikket, og den Syge tabte omtrent 4 Uncer Blod i faa Secunder. Saaret blev tilsluttet med Suturnaale og sutura circumflexa, hvorved Blødningen standsede. Liston besluttede at underbinde Carotis den næste Dag.

Dette gjorde han umiddelbart over dens Udspring fra arteria innominata efter en dyb og vanskelig Disection. Svulsten aftog i Størrelse, og Tilfældet syntes at ville faae et gunstigt Udfald. Den 13de Dag kom der imidlertid Blødning fra Underbindingsstedet, som gjentog sig, og hvoraf Patienten døde den 15de Dag efter Operationen.

Ved Sectionen fandt man, at en ringe Mængde Blod var extravaseret i det overfladiske Cellevæv omkring Indstikket. Fascia superficialis blev nu borttaget, og sterno-cleido-mastoideus tilligemed de andre Halsmuskler disekerede. Man fandt, at den Incision, som var gjort for at anlægge Ligaturen, var gaaet igjennem M. M. sterno-hyoideus og sterno-thyroideus samt gjennem en Deel af sterno-cleido-mastoideus. Væbene omkring det var tilhelede ved udsvedt Lymphe. Parotis strakte sig længere ned paa Halsen end sædvanligt, og langs den forreste Rand af sterno-cleido-mastoideus laae 3 lymphatiske Kjertler, hver af omtrent en Valdnøds Størrelse, den nederste af dem strakte sig nedad til omtrent ½ Tomme over Incisionens øverste Ende. Disse tilligemed nogle mindre Kjertler opfyldte næsten ganske Trianglen, som dannedes idet Luftrøret blev skudt noget til Venstre og sterno-cleido-mastoideus til Høire; i dette Leie af Delene saae man Carotis ubedækket af Kjertlerne. Den udvendige Halsvene krydsede sterno-cleido-mastoideus i det naturlige Leie, den laae omtrent ½ Tomme indenfor Indstikket, som gik igjennem Musklens bageste Fibrer. Ligefor Vinklen af Underkjæben laae en anden stor Kjertel, større end de tidligere omtalte, som tildeels strakte sig ind under sterno-cleido-mastoideus

Hele dette Partie var fast bedækket af et tykt Lag af Lymphe Nøglebenet blev nu gjennemsavet ved den udvendige Trediedeel, og den øverste Deel af Brystbenet blev borttaget; serno-cleido-mastoideus blev disseceret, men da den hang saa fast sammen med de omliggende Dele i Nærheden af Indstikket, lod man her noget af den blive tilbage, og Resten af den, hvori der var extravaseret en betydelig Mængde Blod, blev borttaget. De forstørrede Kjertler, M. M. sterno-hyoideus og sterno-thyroideus tilligemed fascia profunda bleve borttagne, og carotis, innominata samt subclavia blottede. Man fandt, at Ligaturen var anlagt ligeover Arteriens Udspring fra innominata. Arterien var ikke ganske gjennemskaaret af Ligaturen, paa den udvendige Side var der endnu en lille Deel heel. Den Deel af Karret, der var Hjertet nærmest, var aldeles aaben, saa at man kunde indbringe en tyk Sonde, — enten havde der slet ikke dannet sig noget Coagulum, eller det var skyllet bort af Blodet. Den anden Ende var tillukket med et Coagulum, og rundt om Ligaturen var der et betydeligt Lymphexsudat. Arteriernes Udspring fra arcus aortæ var normalt. Den øverste Deel af Halsen blev nu undersøgt.

Efterat Parotis, Submaxillarkjertlen og Sidedelen af Underkjæven vare borttagne, saae man en stor Svulst, som strakte sig fra Siden af Luftrøret og Svælget næsten til den udvendige Rand af sterno-cleido-mastoideus, opad til Hjerneskallen, nedad indtil en Tomme under Bifurcaturen af Carotis. Bagtil begrændsedes den af Rygraden og dennes Muskler. Paa den forreste Flade af den løb Carotis, som omtrent ¾ Tomme fra Delingen begyndte at hænge fast sammen med den, baade carotis ext. og int., og især denne sidste, hang ogsaa fast sammen med den omtrent i en Længde af 1 Tomme. Den indvendige Halsvene løb ligeledes over Svulstens forreste Flade, N. vagus derimod bag ved den.

Begge Carotiderne blev overskaarne, den indvendige der hvor

den gaaer ind i Tindingebenet. Svulsten blev præpareret løs og udtaget tilligemed Hjertet og Arterierne.

Ved et Indsnit i Svulsten fandt man, at den indeholdt grumøst Blod, som var omgivet med et Lag organiseret Lymphe, som ganske beklædte Kystens Vægge. En Sonde, som blev bragt igjennem carotis int., trængte ind i Svulsten, der hvor carotis communis deelte sig; dette Punkt var imidlertid tilsluttet ved en Masse coagulabelt Lymphe, som næsten ganske tilstoppede Aabningen. Dens Vægge havde bagtil en Tykkelse af en Linie eller mere, men var fortil i Omfanget af Indstikket meget tyndere. De syntes at bestaae af 3 forskjellige Lag, som vare organisk forenede. Det inderste var halvt gjennemsigtigt, lyserødt og næsten overalt glat, dog hist og her især paa den bageste Væg af Kysten besat med trabeculæ. Kystens Huulhed indeholdt en Mængde coaguleret Blod. Saavel den fælleds som den indvendige og udvendige Karotide vare heftede fast til dens forreste Flade. Den Aabning, igjennem hvilken Kysten stod i Forbindelse med Arterien, havde en Brede af omtrent 2 Linier og en Længde af omtrent $2\frac{1}{2}$, og den fandtes ved Bifurcaturen af Carotis. Den var aldeles tilsluttet med en fast Blodklump, i hvilken man ikke kunde opdage nogen Perforation, saa at Sonden, som man fra carotis interna havde ført ind i Kysten, maa være trængt enten igjennem Coagulet eller ved Siden af det. Nærmest ved Karret var Coagulet fladt, ujævnt i Midten, men glat ud imod Randen, som hang fast sammen med Randen af Aabningen i Arterien. Den modsatte Flade af Coagulet var convex og ragede frem i Kystens Huulhed. Ved at gjøre et verticalt Snit igjennem Arterien, Svulsten og Blodcoagulet saae man at dette bestod af fibrøse Lameller. Randene af Aabningen i Karret vare tydelige og lidt vendte udad. Arteriens udvendige Hinde var tydelig og blev præpareret løs fra den midterste lige indtil Aabningen, hvor den pludselig standsede uden at udbrede sig over

den øvrige Deel af Svulsten. Karrets Hinder viste ikke den ringeste Dilatation, der hvor de vare heftede til Svulsten.

De synes utvivlsomt, at dette Tilfælde ganske er af den Natur, som Liston har angivet. Hos en sandsynligviis scrophuløs Dreng har der nemlig lidt efter lidt dannet sig en chronisk Absces imellem Kjertlerne paa den øverste Deel af Halsen; i Begyndelsen havde den sit Sæde i Nærheden af de store Kar, ligesom den tiltog, bleve de skudte tilside og sammentrykte. I nogle Maaneder modstod de Ulcerationen, men tilsidst maatte de give efter, Arterien og Absessen kom nu i umiddelbar Forbindelse med hinanden, og Kysten for den chroniske Absces blev nu Sækken for et aneurisma spurium. Denne Forandring foregik 3—4 Dage før Drengens Indlæggelse paa Hospitalet og foraarsagede en pludselig Tiltagen af Svulsten. Tilfældets virkelige Natur formodede man imidlertid ikke. Der var tydeligt alle Charakterer af en chronisk Absces, som i den senere Tid var blevet Sædet for en mere acut Proces; de, der kunde lede Tanken paa et Aneurisma, syntes kun at være de for saadanne Abscesser sædvanlige, et Aneurisma simulerende Symptomer. Et Indstik oplyste Feilen i Diagnosen, Tilfældet blev nu behandlet paa den eneste rigtige Maade. Hvorledes skulde man uden at være ubillig kunne kaste Skylden for det ulykkelige Udfald paa Chirurgen?

Denne Anskuelse deles imidlertid ikke af Alle. Nogle mene, at det har været et virkeligt Aneurisma. Denne Mening er udentvivl falsk, deels fordi virkelige Aneurismer ikke forekomme i den Alder, deels fordi Aabningen ind i Karret var lille, og havde Udseende af nylig at være dannet ved Ulceration, Randene vare desuden skarpe og tydelige, og alle Arteriens Hinder standsede ved Aabningen, Svulstens Vægge havde fremdeles samme Beskaffenhed som Sækken i chroniske Abscesser; det inderste Lag af dem lignede ganske en Pusmembran; Arteriens Hinder frembød desuden heller ikke noget Spor af strotomatøs Degeneration.

Derſom isvrigt Svulſten fra Begyndelſen af havde været et Aneurisma, kunde den pludſelige Forøgelſe af Størrelſe og den uregelmæssige Form, ſom udviklede ſig i de ſidſte Dage, kun være en Følge af at det begrændſede Aneurisma blev diffuſt; men Reſultatet af Sectionen godtgjør, at noget ſaadant ikke har kunnet finde Sted. Andre kjæmpe med mere negative Grunde, derſom det har været en Abſces, hvor er da Pus blevet af, ſpørge de. Det er ſaa ofte Tilfældet ved dybtliggende Abſcesſer, at det ſynes, at der kun udflyder Blod, fordi en ringe Mængde Pus aldeles ſkjules ved at blandes dermed. Hvor let kan ikke i dette Tilfælde nogle faa Uncer Pus (det var en chroniſk Abſces hos en ſcrophuløs Dreng) aldeles være forſvundet i Blodſtrømmen fra Carotis?

Andre undre ſig over at der ikke har udviklet ſig Symptomer paa Abſorbtion af Pus; men dette var tyndt og indeholdt kun faa Puskugler, desuden er ingen Grund til at troe, at Pus pludſelig er blevet blandet med Blod, denne Blnading maa have foregaaet ſaa langſomt, at den ikke har fremkaldt Symptomer.

Følgende analoge Tilfælde ſee vi os ved Hr. Prof. Møllers Velvillie iſtand til at meddele efter den paa Fred. Hospital førte Journal.

Hans Bentſen, Arbeidsmand, 48 Aar gammel, Dranker, blev efter en Forkjølelſe pludſelig angrebet af Febertilfælde, ledſagede af Hoſte, Trykken for Bryſtet, Smerte i det venſtre Bryſt; Stethoſcopet viſte en Bronchitis; desuden leed han af en Smerte i hele den venſtre Arm, der hindrede Bevægelſen af den, ſnart Lændeſmerter, der lignede rheumatiſke. Efterat Febertilfældene havde ſat ſig og Symptomerne paa Bronchitis vare formindſkede viſte der ſig pludſelig den 6te Dag en ſtor Abſces, der indtog hele Skulderbladets Bagflade og ſtrakte ſig ud over ſamme; i Axillen var der Fluctuation, der ogſaa ſporedes nedad Armen og i Albuebøiningen; fra Abſcesſen paa Skulderen ſtrakte der ſig en paſtøs Rødme nedad Siden, ligetil crista ilei, der overalt beholdt Fingerens Tryk. Der gjordes Inciſion i regio lumbalis

sinistra, hvorved kun lidet Pus udtømtes, Patienten begyndte at blive hektisk, Abscessen om Skulderarticulationen tiltog i Størrelse og Fluctuation, der blev gjort en Incision gjennem Huden og Fibrerne af M. deltoideus, hvorved en Mængde Pus udflød. Udfloddet af Incisionen tiltog, Hektiken truede med at gjøre Ende paa Patientens Liv, da der den 24de Dag i Sygdommen viste sig en stor Svulst i regio supraclavicularis sinistra, Huden var rød og oedematøs, Fluctuation var tydelig og ved Tryk paa Svulsten udflød der blodigt Serum igjennem Saar paa Skulderen. Der blev gjort en Incision over den øverste Rand af clavicula mod dets Sternalende, af 3½ Tommes Længde, 3—4 Liniers Dybde; der flød intet Pus ud, men da Fingeren indbragtes i Saaret, fremsprang pludselig med stor Kraft en tyk Blodstraale i en uafbrudt Strøm, der comprimeredes med Fingeren, Blodet sprang frem ved Siderne af den, og den Syge døde under Forsøg paa Compression.

Obductionen foretoges 24 Timer efter Døden.

I den venstre Halvdeel af Legemet var den uhyre Pusinfiltration, der dog paa flere Steder saasom under M. pectoralis major og omkring Skulderledet dannede større Huulheder. Over Nøglebenet var der en saa stor Huulhed, at en indbragt Finger kunde naae fra dette heelt over til spina scapulæ. Denne Huulhed var fyldt med coaguleret Blod, Pus, ligesom gangrœneseeret Cellevœv; i Dybden saaes vasa subclavia liggende frie, adskilte fra det udvendige Saar ved et Mellemrum af omtrent 2 Tommer. Da de store Kar forsigtigt vare præparerede ud, saaes Art. carotis sinistra aldeles sund. Art. subclavia blev overskaaret paa de Steder, hvor den havde sit Udspring fra aorta og hvor den traadte ind i cavitas axilla og udtaget tillige med de Dele, der dannede Abscessen; med en Sax opklippedes den efter sin Længde og 2 Tommer omtrent fra Arteriens Udspring saaes en Plet af en Tommes Omfang, hvor Arteriens indvendige Flade havde en blaalig Farve, dens Volumen var

her mindre og Væggene fortyndede; midt i denne Plet var der en Aabning af 2½ Linies Længde, med afrundede Rande og Vinkler, og gjennem denne Aabning communicerede Arterien med Abscessens Huulhed. I Omfanget af Perforationen var Farven mørkest og Væggene tyndest.

Hjernen ikke blodtom.

I Brystet ældre Concretioner, hist og her Tuberkler og Spor til cicatriserede Caverner.

Schematisk Udsigt over de fra den 9de Juli 1842 til Aarets Udgang i Garnisonshospitalets 3die Afdeling behandlede Syge.

(Ved Overlæge Rørbye).

Fra den 9de Juli 1842 til Aarets Slutning ere 657 Patienter blevne indlagte og behandlede i 3die Afdeling af Garnisonshospitalet her i Staden, af hvilke 565 udgik helbredede, 5 i uforandret Tilstand, 7 bleve casserede, 14 døde og 66 bleve tilbage ved Udgangen af Aaret. Disse Syge henhørte til følgende Troppe-Afdelinger:

Troppeafdeling.	Indkomne.	Udskrevne.	Cassérede.	Døde.	Rest.
Gardehusar-Divisionen	40	33	"	"	7
Den kongl. Livgarde til Fods . .	133	112	2	6[1]	13
5te Linieinfanterie-Bataillon . . .	115	102	2	2	9
8de Linieinfanterie-Bataillon . . .	149	135	1	"	13
1ste Jægercorps	194	168	2	5	19
Extra-Syge[2]).	26	20	"	1	5
Tilsammen	657	570	7	14	66

Anmærkninger:

[1]) Af disse var den ene en gammel Kone og den anden et 6aarigt Barn.

[2]) Under Extra-Syge indbefattes Mandskaber af Troppe-Afdelinger, som ei garnisonere her i Staden, vestindiske Recruter, Stokhuus-Officianter o. desl.

Efterfølgende tabellariske Oversigt giver Oplysning om de Sygdomme*), hvoraf benævnte 657 have været angrebne, samt Udfaldet af samme:

Sygdomsbenævnelserne.	Henliggende i Hospit. d. 9 Juli	Indkomne til Aarets Udgang	Udskrevne			Døde	Tilbage ved Aarets Slutning
			helbredede	uhelbredede	casserede		
Abscessus colli	"	1	"	"	"	"	1
— extremitat. infer.	"	4	4	"	"	"	"
— faciei	"	4	4	"	"	"	"
— faucium	"	1	"	"	"	"	1
Adenitis axillaris	"	3	3	"	"	"	"
— ingvinalis	2	16	10	"	"	"	8
Ambustio	1	1	1	"	1 [1])	"	"
Angina	"	21	16	"	"	"	5
Balanorrhoea	"	11	11	"	"	"	"
Bronchitis	4	36	38	"	"	"	2
Cardialgia	"	2	1	"	"	"	1
Caries dentium	"	1	1	"	"	"	"
Colica	1	9	10	"	"	"	"
Condylomata	"	6	5	"	"	"	1
Conjunctivitis	1	6	7	"	"	"	"
Lateris	9	122	111	"	1	"	19

Aumærkninger:

[1]) Patienten, der ved at falde i en Maskeballie havde forbrændt den ene Underextremitet til midt paa Laaret og den anden Fod, casseredes formedelst fastvoxne Ar, som true med at bryde op.

---

*) Herved maa dog bemærkes, at Sygdomstilfældene i Oversigten ere anførte som primitive og ucomplicerede, og at der derfor i Afdelingen har været behandlet et langt større Antal Sygdomstilfælde, end der er angivet, naar de nemlig have været at ansee som secundære eller complicerende. Buboner som Følge af bestaaende ulcera penis eller Gonorrhee, orchitis efter Gonorrhee kunne altsaa ei anføres, det samme gjælder om Eczem, Prurigo, Impetigo i Forbindelse med eller efter Fnat o. desl.

Sygdomsbenævnelserne.	Syge ved Aarets Begyndelse i Hospit. d. 9. Juli	Indkomne til Aarets Udgang	Udskrevne: helbredede	Udskrevne: ubelbredede	Udskrevne: forflyttede	Døde	Tilbage ved Aarets Slutning
Transport	9	122	111	"	1	"	19
Contusio abdominis	"	1	1	"	"	"	"
— extremitatum	"	5	5	"	"	"	"
— faciei	"	2	2	"	"	"	"
Delirium tremens	"	1	1	"	"	"	"
Diarrhoea	1	2	3	"	"	"	"
Dispositio herniosa	"	1	"	1	"	"	"
Distortio pedis	"	3	3	"	"	"	"
Ectyma	"	1	"	"	"	"	1
Eczema	"	5	2	"	1 [1]	"	2
Emphysema scroti (hern. simul.)	"	1	1	"	"	"	"
Empyema	"	1	"	"	1 [2]	"	"
Erysipelas (et erythema) extremit.	"	9	8	"	"	"	1
— faciei	"	14	11	"	"	"	3
Excoriatio digitorum pedis	"	3	3	"	"	"	"
Febris catarrhalis	"	13	11	"	"	"	2
— c. gastrica	2	113	112	"	"	"	3
— typhoidea	5	58	50	"	"	8	5
Fractura fibulæ	1	"	1	"	"	"	"
— radii	"	1	1	"	"	"	"
Furunculus	"	6	5	"	"	"	1
Gastricismus	"	15	15	"	"	"	"
Gonorrhoea	1	39	38	"	"	"	2
Haematocele	1	"	1	"	"	"	"
Haemoptysis	"	1	1	"	"	"	"
Lateris	20	417	386	1	3	8	39

Anmærkninger:

[1]) Den Syge, som havde lidt af denne Sygdom i fit i Hjem flere Aar, helbrededes først efter Anlæggelsen af to Fontaneller paa Benene.

[2]) Sygdommen var medbragt fra Hjemmet og bedrededes vel ei lidet; men Helbredelsen gik kun langsomt fremad, hvorfor han ei kunde forblive i Hospitalet.

Sygdomsbenævnelserne.	Henliggende i Hospit. d. 9 Juli	Indkomne til Lazarets Afgang	Udskrevne: helbredede.	Udskrevne: uhelbredede	Udskrevne: casserede	Døde.	Tilbage ved Lazarets Slutning
Transport	20	417	386	1	3	8	39
Hydarthrus genu	„	3	2	„	1 [1])	„	„
Hydrocele tun. vag. testis . . .	„	1	1	„	„	„	„
Hernia ingvinalis immob. . . .	„	1	„	„	1 [2])	„	„
— — mobilis. . . .	„	2	„	2 [3])	„	„	„
Impetigo	„	2	1	„	„	„	1
Incarnatio ungvis	„	2	2	„	„	„	„
Iritis traumatica	„	1	1	„	„	„	„
Ischuria	„	1	1	„	„	„	„
Keratitis scrophulosa	„	1	1	„	„	„	„
Lichen simplex	„	1	1	„	„	„	„
Lipothymia	„	1	1	„	„	„	„
Mania transitoria	„	1	1	„	„	„	„
Molluscum	„	1	„	„	1 [4])	„	„
Morbi ficti	„	6	6	„	„	„	„
Oedema extremit. inf.	„	3	3	„	„	„	„
Orchitis	1	3	4	„	„	„	„
Otorrhoea	„	7	7	„	„	„	„
Paedarthrocace	„	1	„	„	1 [5])	„	„
Lateris	21	455	418	3	7	8	40

Anmærkninger:

[1]) Patienten, der oftere tilforn havde lidt af denne Sygdom, der, skjøndt helbredet, efterlod Kraftløshed i Lebet, kunde ei ansees skikket til militair Tjeneste.

[2]) I et halvt Aar havde dette Tarmbrok ei været bragt tilbage og modstod nu ethvert Forsøg derpaa. Efter 3de Dages Rygleie, Klysterer, kolde Omslag og streng Diæt reponeredes det med Lethed.

[3]) Udskrevne efterat være blevne forsynede med Brokbaand og fremstilledes senere af Bataillonerne til Cassation.

[4]) Patienten leed tillige af et Tarmbrok. Han var allerede hektisk, men foretrak Opholdet hos sin Familie for Euren i Hospitalet. Nogle Uger efter hans Udskrivning skal han være død.

[5]) Den høire Pegefinger og venstre Mellemfinger vare angrebne af denne Sygdom, som Patienten medbragte fra Hjemmet. Begge vare exulcererede. Den sidste helbrededes i 3 Uger, men den første vilde vistnok have gjort Amputation nødvendig.

Sygdomsbenævnelserne.	Henliggende i Hospit. d. 9 Juli	Indkomne til Aarets Udgang	Udskrevne			Døde	Tilbage ved Aarets Slutning
			helbredede	uhelbredede	kasserede.		
Transport	21	455	418	3	7	8	40
Panaritium	1	7	7	"	"	"	1
Paresis humeri	"	1	1	"	"	"	"
Peritonitis	"	4	1	"	"	2	1
Phlegmone extremitat.	"	9	7	"	"	"	2
Phthisis tuberculosa	2	3	"	1 [1])	"	3	1
Pleuritis	"	1	"	"	"	"	1
Pneumonia	1	3	3	"	"	1	"
Prurigo	"	3	3	"	"	"	"
Psoriasis	"	1	"	1 [2])	"	"	"
Rheumatismus extremitat.	"	7	7	"	"	"	"
— dorsi	"	7	4	"	"	"	3
— pectoris	"	12	11	"	"	"	1
Scabies	5	55	51	"	"	"	9
Scorbutus	"	1	1	"	"	"	"
Sycosis menti	"	1	1	"	"	"	"
Syphilides	"	1	"	"	"	"	1
Tumor cysticus	1	"	1	"	"	"	"
Tympanitis	"	1	1	"	"	"	"
Ulcera extremitatum	"	23	23	"	"	"	"
— penis post. coit. impur.	1	24	20	"	"	"	5
Varicellæ	"	1	1	"	"	"	"
Vertigo	"	1	1	"	"	"	"
Vulnus extremitatum	1	1	1	"	"	"	1
— faciei	"	1	1	"	"	"	"
Zona	"	1	1	"	"	"	"
I Alt	33	624	565	5	7	14	66

Anmærkninger:

[1]) Den uhelbredet Udskrevne var en vestindisk Recrut, der overførtes til almindelig Hospital.

[2]) Sygdommen fandt ei Sted i høi Grad, kun Extremiteterne vare angrebne; den syntes arvelig. To Gange bekæmpedes den, men vendte strax tilbage.

Med Hensyn til de Døde troer jeg at burde tilføie Følgende:

Af typhoid Feber døde 8 Patienter. Hos to, hvoraf den ene døde den 9de Dag, den anden den 13de, fandtes det pustuløse (tuberculøse) Exanthem i den nederste Deel af Tyndtarmen, hos den sidste i Forbindelse med plaques molles. Intet havde været istand til at standse Sygdommens heftige Forløb, og kun ubetydelig og kortvarende var den Formildelse i Symptomernes Heftighed, de anvendte Midler kunne forskaffe. Jeg har senere iagttaget flere fuldkommen analoge Tilfælde og maa derfor anse Cruveilhiers og Forgets Bemærkning, at typhoide Febre, hvis Tarmlidelse frembyde denne Form, ere heftigere og hurtigere dødelige end andre, for ikke ugrundet.

Een Patient døde paa Sygdommens 17de Dag som Følge af peritonitis, opstaaet af en 5 Dage før Døden fremkommen spontan Perforation af Tyndtarmen lidet over Klappen.

Et 6aarigt Barn indlagdes paa Sygdommens 11te Dag i en fuldkommen stuporøs Tilstand og viste senere andre tydelige Symptomer paa Hjernelidelse (hydrocephalus), hvorhos han ogsaa yttrede Tegn paa Smerte ved Tryk paa Blindtarms-Regionen. I Sygdommens Forløb frembrød et petechialt Exanthem, som igjen forsvandt, ligesom Patienten i det Hele bedredes betydeligt. Pludseligt og uventet døde han imidlertid efter 20 Dages Behandling, og ved Cadaverets Undersøgelse fandtes foruden nogle faa Uncer Vand paa Hjernens Overflade og i Ventriklerne et cicatriseret Tarmsaar.

Hos en femte Patient, der kun var angreben af en mild typhoid Feber, udviklede sig en febris nervosa lenta tilligemed en vidt udbredt Bronchitis, der bortrev ham den 44de Dag. I ileum og coecum fandtes næsten ganske tilhelede Tarmsaar.

En sjette Patient, der døde den 57de Dag i Behandlingen, angrebes i Reconvalescensen efter en ingenlunde voldsom typhoid

Feber af en Luftrørs- og Lungebetændelse i Forbindelse med høi Grad af Hæshed og Smerte ved Tryk paa larynx. Foruden Tarmsaar i det helende Stadium frembød larynx Ulcerationer i Ventriklerne og Abscesser og cariøs Destruction i Ledene mellem cartilg. thyreoidea og arytenoideæ og Lungerne Hepatisation.

Endelig viste Autopsien af Cadaverne af de to sidste af typhoid Feber bortrevne Patienter, hvoraf den ene døde den 21de, den anden den 38te Dag, rendsede og helende Ulcera i 3 og 1 Alens Afstand fra Klappen. Hos den sidste opstod i Sygdommens Forløb Hæshed og Aphonie, Svulst i Parotiderne, Ansigtsrosen, Icterus, hvilke igjen forsvandt, og Koldbrand i venstre Fod og Been foruden Necrose paa alle de Steder, hvorpaa Legemet hviler.

Hos alle disse Døde frembød Mesenterialglandlerne de sædvanlige Forandringer.

Dødeligheden var altsaa ikke ringe, saa meget mere som to af de i Afdelingen den 9de Juli overliggende Patienter befandt sig i en Tilstand, som kort efter tillod deres Udskrivning; dog maa jeg herved bemærke, at der under Benævnelsen typhoid Feber kun ere indbefattede de Tilfælde, der i Reglen kaldes graves, hvorimod de, i hvilke de nervøse Symptomer ikke vare udtalte paa det Bestemteste, hvor intet characteristisk typhoid Exanthem, ingen udmattende Diarrhee var tilstede, og hvor de anvendte Midler gjorde den forønskede Virkning, saa at Sygdommens Forløb kun var af kort Varighed, ikke ere henregnede under disse. Jeg troer derved at have fulgt den hos os almindelige Fremgangsmaade, skjønt denne neppe vil føre til noget fuldkomment og tilfredsstillende Resultat.

Desuden døde, som anført, 2 Syge af peritonitis, der var opstaaet i Hospitalet selv, hvor de vare indlagte for andre Sygdomme. Hos den ene, der led af yderst voldsomme Tilfælde, fandtes ved Sectionen Perforation af Blindtarmen og en

nærsten gangrænøs Mørhed af et Sted af proc. vermicularis, der hvilede i en stinkende lille Abscess i m. iliacus; hos den anden havde samtidig udviklet sig en pleuritis exsudativa postica, uden at han havde klaget over eller givet nogetsomhelst Tegn til Smerte i Brystet, besværligt Aandedræt eller anden Følge af Brystaffectionen, og det uagtet han ikke syntes at lide meget af Underlivsbetændelsen og indtil de sidste Timer var sig selv fuldkommen bevidst.

Een Patient døde den 22de Dag af en voldsom og tydelig betegnet pneumo-pleuritis med rigeligt Exsudat; og endelig døde 3 af Svindsot, den ene efter 8, den anden efter 13 Dages Ophold i Hospitalet; hos den 3die, der i flere Maaneder havde henligget der, udviklede sig i de sidste Dage en overfladig Lungebrand.

Nærmere at omtale flere af de anførte Tilfælde, skjøndt mange af dem vel kunne fortjene det, vilde medføre for stor Vidtløftighed og neppe egne sig for dette Sted. Dette har jeg desuden foresat mig at foretage ved andre Leiligheder.

Lægernes Enkekasse.

Den 27de Januar 1843 afholdtes den aarlige Generalforsamling i Understøttelseskassen for danske Lægers Enker og uforsørgede Børn. Regnskabet med tilhørende Revisorqvittering fremlagdes og Kassebeholdningen efterspaaes:

Extract af Regnskabet for 1842.

Indtægt:

	rede Sølv.		
I Contingent	1090 Rbd.	ß	
„ Renter af Capitalen	380 „	33	„
„ Rente og Rentes Rente af 10 Rbd. aarligen i 6 Aar af et Medlem	8 „	91	„
„ Kassebeholdning fra 1842	75 „	59	„
Summa	1555 Rbd.	11	ß

Udgift.

	rede Sølv.			
Til Indkjøb af Obliga'ioner	1126	Rbd.	74	ß
Afgift til Banken for Deposita	7	"	"	"
Udbetalte Enkepensioner	283	"	32	"
Skrivematerialier	1	"	"	"
Pengekassens Reparation	2	"	48	"
Budets Løn	7	"	"	"
Brevporto	9	"	18	"
Avertissementer	3	"	60	"
Summa	1440	Rbd.	40	ß

Den større rontante Kassebeholdning ved Slutningen af 1842 hidrører fra at 2 Enker ved Regnskabets Opgjørelse endnu ei havde hævet den sidste halvaarlige Pension. For Avertissementet vare nogle Regninger endnu ei indløbne og komme altsaa paa det følgende Aars Udgifts-Conto.

Den rentebærende Capital bestod den 31te Decbr. 1842 i:

10 Stkr. Obligationer af det Banff engelske Laan à 100 £ à 3ß = 1000 £ St.

14 Stkr. kongelige Obligationer til samlet Beløb 2700 Rbd. à 4ß.

Antallet af Medlemmerne var 109; de pensionsberettigede Enkers Antal er elleve, af hvilke Enhver i 1843 erholder 29 Rbd. 74 ß.

Til Revisorer gjenvalgtes Overlægerne Djørup og Jacobsen.

Af de efter Tour fratrædende Directeurer gjenvalgtes Overlæge Gottschalch og i Stedet for Dr. Nutzhorn og Dr. med. Trier, hvilken Sidste efter eget Ønske afgaaer, valgtes Overlægerne Bremer og Müllertz

I Stedet for Overlæge Petersen, der hidindtil har været Provindsial-Kasserer i Aarhuus Stift, valgtes Districtslæge Arendrup i Grenaae.

For at Kassen ei for ofte skulde skifte Kasserer forandredes ifølge Bestyrelsens Forslag Fundationens § 12 derhen, at Directeurerne skulde vælges paa 4 Aar og de 2 Ældste hvert andet Aar afgaae.

Ifølge et Medlems Forslag bestemtes der at de ubetydelige Administrationsudgifter skulde afholdes af Fondets Renter og tillige at Kassereren skulde i det aarlige Regnskab fremkomme med en fuldstændig Calcule over Pensionernes Størrelse i det paafølgende Aar, for at Revisionen ogsaa kunde udstrækkes dertil.

Correspondence- og Kassererforretningerne besørges i 1843 af Overlæge Gottschalch, boende i Kronprindsessegade Nr. 397, 2den Sal.

Kjøbenhavn, den 27de Januar 1843.

C. Fenger. Winkler. Thune.
A. T. Bremer. Müllertz.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 4. Marts. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 9.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Hæmorrhagier i Spindelvævhindens Huulhed hos Børn.

(Efter Barthez og Rilliet: traité clinique et pratique des maladies des enfans.

Sygdommens pathologiske Anatomi. Man finder sjeldent flydende Blod i Spindelvævhindens Huulhed, da det hurtigt coagulerer og antager en Form, der svarer til de Dele, i hvilke det er udgydt. Coagulet undergaaer derpaa forskjellige Transformationer, indtil det endelig forandres til tynde, elastiske, mere eller mindre resistente falske Hinder, der snart ligne Spindelvævhinden, snart en virkelig fibrøs Membran. I den simpleste Form har dette Coagulum en mørkerød næsten sort Farve, der skinner igjennem den haarde Hjernehinde, naar denne endnu ikke er borttaget, det er undertiden blødt og skjørt, i andre Tilfælde mere fast og ligesom elastisk. Overfladen er aldeles glat, som om den var beklædt med en serøs Hinde. Randene ere tyndere end Centrum, og kunne ialmindelighed let adskilles fra den underliggende serøse Membran, men undertiden ere de saa glatte og tynde, at de ikke kunne adskilles fra den, under hvilken saaledes Blodextravasat synes at være udgydt. Coagulet er sædvanlig tykkest i Midten, og Tykkelsen kan her være fra ½ til 2—3 Linier; naar Extravasatet har sit Sæde i Nærheden af Adskillelsen imellem Hemisphærerne, er det tykkest her. I enkelte

Tilfælde har det en meget betydelig Udstrækning. Coagulet kan findes paa hele Hjernens Overflade, dog meest paa den convexe. Som oftest adhærerer det til den Lamel af Spindelvævhinden, som beklæder den haarde Hjernehinde, sjeldent til den, der beklæder Hjernen; denne Adhærence er imidlertid meget løs og tilintetgjøres ved den letteste Trækning. Under det finder man den serøse Hinde glat, gjennemsigtig, undertiden lidt rød, uden nogen solutio continui.

Undertiden forlænger Randen af Coagulet sig i en falsk Hinde, som undertiden er guulagtig, undertiden aldeles gjennemsigtig og som ofte er saa tynd, at man ikke kan skjelne Randen, saa at det synes, som om den gik over i Spindelvævhinden. Man kunde da troe, at Coagulet havde sit Sæde under den, men ved at borttage Coagulet, borttager man tillige den falske Hinde, og man overbeviser sig da let om, at den serøse Membran er aldeles sund. Ofte har denne falske Membran et temmelig stort Omfang, og man finder da hist og her i den adspredte Coaguler, dens Beskaffenhed er da ikke den samme overalt; paa et Sted har den samme Tykkelse og Consistens som Coagulet, den trykkes let itu imellem Fingrene, den har en rødlig guul Farve og indeholder en Vædske af samme Farve; man kan ikke paavise nogen anden Forskjel imellem den og Blodcoagulet, end den forskjellige Farve, den ligner aldeles Blod, som er berøvet de farvende Bestanddele. Paa andre Steder er den derimod tyndere, mere gjennemsigtig, indeholder ingen Vædske, er mere guulagtig og mindre rødlig. Endelig kan den undertiden paa enkelte Steder ganske ligne Spindelvævhinden, saa at man let kunde miskjende dens Oprindelse, dersom man ikke havde iagttaget de forskjellige Transformationer, den kan gjennemgaae.

Denne pseudo-arachnoidea har ialmindelighed et betydeligt Omfang, det er ikke sjeldent, at den beklæder hele Hjernens convexe Overflade og derfra strækker sig ned til Basis, saa at

den ligesom danner en Skal om hele Hjernen. Den kan med Tiden opnaae en betydelig Tykkelse, blive uigjennemsigtig og ligne den haarde Hjernehinde. Dette er Virkningen af en lignende Forandring af gjentagne Blodersudater. Beviset herfor ligger deri, at man kan adskille disse tykke og faste Lameller i flere tynde og gjennemsigtige. Hos Børn finder man aldrig denne Forandring af selve Blodcoagulet, men kun af de falske Hinder, som følge efter dem.

Nogle Læger betragte disse falske Hinder som et Product af en Betændelse, at dette ikke er Tilfældet bevises ved forskjellige Grunde: 1) kunne de altid løsnes med Lethed uden at sønderrives, og man finder under dem en tynd og gjennemsigtig Membran, som man let erkjender for at være Spindelvævhinden; 2) dersom i de Tilfælde, i hvilke Membranen bestaaer af flere Lameller, den første Lamel er den syge Spindelvævhinde, hvad er saa de andre Lameller? 3) Undertiden finder man den ene af dem svømmende løs i en Vædske, medens den anden hænger fast ved Spindelvævhinden, som er aldeles heel. Det er sjeldent, at man enten finder Blodcoaguler eller falske Hinder alene som oftest findes begge Dele tilsammen.

Undertiden, skjøndt sjeldent, finder man et Blodcoagulum alene uden nogen Vædske, enten naar Extravasatet nylig er dannet, saa at Blodet endnu ikke har faaet Tid til at stille sig i sine 2 Dele, eller det er gammelt og Vædsken absorberet. I de fleste Tilfælde indeholder Spindelvævhindens Huulhed en Vædske, som snart er serøs, gjennemsigtig, af en mere eller mindre mørkeguul Farve, snart derimod uklar, guul, rødlig, indeholdende enkelte Blodpartikler, og endelig undertiden tyk, af Chocoladefarve, aldeles lig gamle Blodextravasater, saaledes som man undertiden finder dem i Hæmatocele og i Blodsvulster. Man finder meget sjeldent reent flydende Blod. Vædsken har ikke altid samme Beskaffenhed paa forskjellige Steder i Huulheden, den kan være klar

og gjennemsigtig paa den ene Side, medens den paa den anden Side er uklar og plumret, i den samme Side af Huulheden er den dog ialmindelighed af eens Beskaffenhed, med mindre en med Randene sammenhængende falsk Membran deler Huulheden i 2 afsondrede Dele. Mængden er meget forskjellig, undertiden er der kun 1—2 Skeefulde, i andre Tilfælde 1—2 Uncer; i et Tilfælde har B og R. fundet omtrent ½ Pot og i et andet Tilfælde omtrent ½ Pot paa hver Side. En saa stor Mængde findes kun hos smaa Børn, hos hvem Fontanellerne endnu ikke ere blevne ossificerede; man kunde antage, at Væggenes Blødhed havde paa den ene Side tilladt Blodet at udgyde sig i større Mængde og paa den anden Side begunstiget dets forlængede Ophold.

Naar Blodextravasat viser sig i denne Form, danner det en virkelig Hydrocephalie, som har sit Sæde i Spindelvævhindens Huulhed. Hjernen er da adskilt fra Hjerneskallen ved et Mellemrum, som undertiden kan være temmelig betydeligt. Hjernen synes lille og trykket henimod Midten af Hjerneskallens Basis. De Blodaarer, som udgyde sig i sinus, kunne ikke tilstrækkeligt give efter, de trække derfor Hjernen opad. Denne Art af Hydrocephalie viser sig ved en betydelig Udvidning af Hovedet eller rettere af Hjerneskallen og frembyder alle de Charakterer, der anføres som eiendommelige for den chroniske Hydrocephalie.

Spindelvævhinden selv frembyder undertiden Abnormiteter, disse findes altid paa den Deel af Hinden, som beklæder Hjernens Overflade. Hinden er her tyk, uigjennemsigtig, fast, kan aftages i eet Stykke fra Hjernens Overflade; undertiden er denne Fortykkelse indskrænket til enkelte Pletter, som da især findes langs den store Adskillelse af Lapperne, paa hvilket Sted da ogsaa Pachions Legemerne ere forstørrede og mere gule end i den normale Tilstand. Den blöde Hjernehinde er undertiden infiltreret af en betydelig Mængde Vand, undertiden gelatinøs, man kunde da antage, at der var Tendens til Betændelse. Det er imidlertid

sjeldent samtidigt med en Hæmorrhagie i Spindelvævhindens Huulhed at finde en nogenlunde betydelig Injection af de smaa Kar i den blode Hjernehinde. Selv de større Vener og sinus indeholde ikke altid Blod, dog ialmindelighed en ringe Mængde sort og flydende Blod, undertiden ogsaa Blodklumper. Hjernesubstansen selv er sund, ikke injiceret, og i det Hele ikke abnorm. Benene frembyde ikke andre Læsioner end dem, der ere en Følge af deres Udspænding. — Blødningerne synes ialmindelighed at opstaae ved en Blodudsvedning.

Symptomerne. Man kunde troe, at denne Sygdom frembød en Mængde Symptomer, som gjorde Diagnosen let, dette er imidlertid langt fra at være Tilfældet; med Undtagelse af de Tilfælde, i hvilke der udvikler sig en Hydrocephalie, iagttager man sjeldent Symptomer, eller disse sammenblandes med Symptomer paa andre Hjernesygdomme. Tilfældene ere forskjellige, efterson Hovedet er udvidet eller ikke.

Naar Hovedet ikke er udvidet, kan man intet Almindeligt sige om Symptomerne paa denne Form af Hæmorrhagien, vi maae derfor indskrænke os til at anføre nogle Sygehistorier af denne Art, hvor der har været sygelige Phænomener tilstede.

Hos en Dreng paa to Aar begyndte Sygdommen 5 Uger før Døden med Convulsioner, som varede 10—15 Minuter, og daglig vendte tilbage. 8 Dage før Døden bleve de hyppigere og gjentog sig 2—3 Gange om Dagen. I Mellemrummet imellem de første Anfald svedte Hovedet stærkt og Hænder og Fødder vare kolde; 2 Dage før Døden viste han, at Hovedet smertede, han havde tillige stærkt Næseblod og mistede en stor Mængde Blod. Under hele Sygdommens Forløb havde han en heftig Diarrhee. Ved Sectionen fandt man Blodextravasat i Spindelvævhindens øvre Huulhed, som allerede havde dannet falske Hinder med iblandede blode Blodklumper, desuden 3 Skeefulde rødt og seröst Blod. Der fandtes ingen andre Læsioner. — En

Pige paa 2½ Aar, som fra den 16de Maaned efter en meget besværlig Dentition lidt efter lidt var syndet hen og som døde af Lungebetændelse og Gastromalacie, fandtes 4 Dage før Døden med Hænderne bøiede og sammenknyttede, med Tommelfingeren indenfor de andre Fingre, der var neppe nogen Stivhed, hun var i det Hele rolig, men udstødte af og til nogle Klager. Den Dag hun døde var Stivheden betydelig. Der fandtes i Spindelvævhindens Huulhed temmelig elastiske gule falske Hinder blandede med nogle røde Blodklumper, men ingen Vædske. — En tuberculøs Pige paa 4 Aar fandtes Morgenen til hendes Dødsdag hensunken i en dyb Coma, som Intet kunde adsprede. Ved en temmelig stærk Kniben fik man hende imidlertid til at aabne Øinene, som vendte opad, Pupillerne vare regelmæssige og bevægelige, Lemmerne vare ikke lamme. Hun døde 2 Timer efter. Man fandt en meget udbredt tynd og gjennemsigtig falsk Membran i høire Side af Spindelvævhindens Huulhed, en lille i venstre Side og et Glas lyseguult Serum.

Kunde ikke denne Form af Apoplexie, naar den er primitiv og kun findes i den ene Side, frembringe Compressionstilfælde og Lamhed af den modsatte Side? Følgende Tilfælde synes at tale herfor. En Pige paa 12 Aar, som led af en ikke tydelig udtalt Affection, tabte pludselig Bevidstheden og blev lam i den venstre Side. Den følgende Nat afgik Excrementerne uvilkaarligt. 3 Dage efter var Bevidstheden vendt tilbage, hun havde en stor Tilbøielighed til at græde, hun talte ikke ganske tydeligt, der var ingen Feber. Den 12te Dag begyndte hun at bedres, hun kunde bedre bevæge den venstre Underextremitet og senere ogsaa Overextremiteten. Senere, den 22de Dag, iagttog man nogle krampagtige Bevægelser i høire Side, som igjen vare forsvundne den 40de Dag. Hendes almindelige Tilstand blev imidlertid værre, medens Lamheden mere og mere aftog, og hun døde 2½ Maaned efter Udviklingen af Hemiplegien. Ved Sectionen

fandt man i Spindelvævhindens Huulhed paa høire Side noget uklart Serum, desuden en tynd, gjennemsigtig, glat falsk Hinde, der deels var guul, deels rød, som bedækkede den øverste og forreste Deel af Hemisphæren omtrent i en Udstrækning af 1½ Qvadrattomme. Spindelvævhinden var glat, hist og her dunkel, den bløde Hjernehinde ikke injiceret. Hjernens Consistens var god, lidt formindsket paa et enkelt Sted udenfor og bag det høire striebede Legeme uden Decoloration, Hjernen var bleg, Sidehuulhederne indeholdt en Skeefuld klart Serum.

Aarsagen til, at denne Affection saa ofte forløber aldeles latent, synes at lade sig forklare deels ved Læsionens Natur, som ikke ledsages af nogen Irritation af den serøse Hinde, deels ved Sygdommens langsomme Forløb, der er en følge af den Aarsag, der frembringer den, deels ved Extravasatets ringe Mængde, dets hurtige Absorbtion og Omdannelse.

Naar Sygdommen derimod gaaer over i Hydrocephalie frembyder den mere bestemte Symptomer. Hovedets betydelige Omfang angiver strax, med hvilken Sygdomsform man har at gjøre; iøvrigt er det vanskeligt at adskille denne Sygdom fra en Vandansamling i Ventriklerne; thi Hovedets Form, de medfølgende Hjernetilfælde, Sandsernes Tilstand o. s. v. ere eens i begge Sygdomsformer. Imidlertid synes dog Alderen, efter de Jagttagelser B. og R. have gjort, at begrunde en Forskjel imellem den Form af Hydrocephalie, der er en Følge af Hjernesvulster (Tuberkler osv.) og den, der er en Følge af Blodextravasat. Den første udvikler sig høist sjeldent hos Børn under 2 Aar, i denne Alder har Sygdommen saa at sige altid sin Oprindelse fra et Blodextravasat, og det er kun naar Hovedet begynder at udvide sig efter Begyndelsen af det 3die Aar, at man tilligemed Hydrocephalien findes Tuberkler eller andre Svulster. Fremdeles synes det ogsaa, at Convulsioner ere noget mindre hyppige, naar Sygdommen skylder et Blodextravasat sin Oprindelse, end

naar den er en Følge af Tuberkler, i hvilket Tilfælde Convulsioner ialmindelighed indfinde sig, naar Hovedet begynder at udvides. — Barnets Alder og Sygdommens Begyndelse ere altsaa de Punkter, man især maa tage Hensyn til for at bestemme Diagnosen. Maaskee burde man for at være sikker i Diagnosen anstille en Prøvepunctur; Beskaffenheden af den udflydende Vædske og den Dybde, i hvilken man maatte indbringe Instrumentet, vilde næsten med Sikkerhed angive Sygdommens Sæde.

Aarsagerne. Disse Hæmorrhagier udvikle sig sjeldent hos sunde Børn, men som oftest under Forløbet af andre Sygdomme. Hos nogle Børn afhænger Sygdommen aabenbart af en slet Behandling af Hudsygdomme paa den behaarede Deel af Hovedet. En af de Omstændigheder, som hyppigst falder sammen med Udviklingen af denne Sygdom, og som derfor kan betragtes som en Aarsag til den, er et Tryk paa et eller andet Sted af Aaresystemet. Man indseer let, hvorledes Blodomløbet, som en Følge heraf, først bliver langsommere i sinus, hvorved der udvikler sig en Tilbøielighed til Hæmorrhagie. Denne langsommere Circulation kan endogsaa betinge en Coagulation af Blodet i sinus. B. og N. have især iagttaget følgende Omstændigheder som Aarsag til dette Tryk. I 7 Tilfælde af 17 have de fundet en Compression af V. cava superior ved svulne og tuberculøse Bronchialkjertler. Rachitis og den dermed forbundne Misdannelse af Brystet synes at maatte kunne frembringe en lignende Virkning. 4 af de Syge, B. og N. have iagttaget, have frembudt en saadan Misdannelse af Brystet, men hos dem Alle har der tillige været andre Omstændigheder tilstede, som kunde forklare Sygdommens Udvikling. Hos 4 Syge have de ikke funden nogen anden Aarsag til Hæmorrhagien end en Hindring fra Blodomløbet i Underlivet, nemlig en Hypertrophie af Leveren eller Milten. For at forklare Virkningen af denne Aarsag, maa man tænke sig, at Trykket især virker paa Arterierne, og at Aorta

derfor sender mere Blod til Hovedet. I dette Tilfælde skulde saaledes Hæmorrhagien paa en vis Maade være activ og afhænge af en forøget Circulation i Arterierne, medens den i de foregaaende Tilfælde var passiv og afhang af en Standsning i Venecirculationen. — Jevrigt er Virksomheden af disse Aarsager paa ingen Maade strengt bevist; der har kun været et Sammenstød af denne Hindring og Sygdommen, hvved kan man vel til en vis Grad forklare Sygdommens Udvikling, uden at det dog er bevist, at den har været begrundet heri. Dersom imidlertid disse forskjellige Hindringer for Blodomløbet virkelig udøve nogen Indflydelse, er det aabenbart, at denne maa være langsom, og at Bloderfudatet derfor sandsynligviis ikke skeer pludselig. Dette Forløb af Sygdommen kan til en vis Grad forklare Mangelen paa Hjernetilfælde. Der er endnu en Aarsag, som er langt almindeligere end de tidligere omtalte, den cachectiske Tilstand, som er frembragt ved tidligere Sygdomme. Disse Sygdomme synes at frembringe en Tilstand i Blodet, som gjør det mere skikket til at udsvede under Indvirkningen af ubetydelige Aarsager. Forskjellige Sygdomme frembringe denne cachectiske Tilstand, men den hyppigste og værste af dem er Tuberculose. Undertiden er Hæmorrhagien primitiv og afhænger ikke af nogen foregaaende Sygdom. — Prognosen er almindelig slet. B. og R. have kun iagttaget dødelige Tilfælde.

Behandlingen. Therapien er meget uvirksom imod denne Sygdom. Grundvolden for enhver Behandling, Diagnosen, mangler, og selv om man kunde diagnosticere Sygdommen, vilde det være umuligt at opfylde Indicationerne. Undersøgelsen af Aarsagerne beviser dette tilstrækkeligt. Vi ville imidlertid søge at opstille nogle Regler.

Naar Sygdommen er primær og acut, og viser sig under en convulsivisk eller paralytisk Form, maa man deels søge at forhindre en Forøgelse af Bloderstravasatet, deels begunstige dets

Absorbtion. For at opfylde disse Indicationer maa man anvende locale blodudtømmende Midler, kolde Badninger, Midler, som derivere til Tarmkanalen og til Huden, og en streng Diæt, som ikke giver Anledning til nogen Excitation af Hjernen. Dersom Tilfældene bedredes ved denne Behandling, vilde det, for at forebygge nye Hæmorrhagier, være nødvendigt at anvende en passende styrkende Behandling, for at hæve den Svækkelse, som bliver tilbage efter en kraftig Behandling. Dersom Hæmorrhagien er secundær, og Barnet ikke er meget svagt, vil den samme Behandling tildeels være at anvende, kun maa man især anvende afførende og deriverende Midler. Naar Sygdommen er chronisk, maa man især søge at befordre Absorbtionen af Extravasatet. I disse Tilfælde vilde maaskee den Behandling, Goelis raader mod Hydrocephalie, være den bedste. Indvendig Calomel i smaa Indgifter, indtil der kommer Diarrhee, Indgnidninger af Qvægsølvsalve paa det afragede Hoved, Diæten maa være streng, de maae saameget som muligt opholde dem i frisk Luft, om Vinteren maa Værelset have en Varmegrad af 14—16° R. Dersom denne Behandling efter nogle Maaneders Forløb ikke leder til noget gunstigt Resultat, maatte man uden at tøve anvende Punctur. I den Art af Hydrocephalie, der er en Følge af Svulster i Hjernen, er denne Operation neppe tilraadelig, medens den derimod synes at burde anvendes imod den Form, der er en Følge af Hæmorrhagier. Man maa foretage den tidlig, før de falske Membraner have naaet en betydelig Udvikling og Compressionstilfældene ere blevne alvorlige. Det vilde være forsigtigt at udtømme Vædsken lidt efter lidt, for at Benene saaledes kunde have Tid til at trække sig sammen.

Naar Barnet er cachectisk, vil Diagnosens Dunkelhed være en Hindring for Behandlingen, men dersom man kun sjeldent kan kjende den, er der derimod ofte mange Omstændigheder, som kunne

vække Frygt for at den vil udvikle sig. Man maatte da søge at forhindre Alt, som kunde frembringe Congestioner til Hovedet, hæve den tilstedeværende Sygdom og anvende en styrkende Behandling.

Om Hyppigheden og Helbredeligheden af Phthisis.

(Efter Boudet: Gazette des hopitaux. Janvier 1843).

De Undersøgelser af Lungerne, B. efterhaanden og uden foregaaende Udvalg har anstillet paa et stort Antal Liig af Børn, Voxne og Oldinge, der vare døde i Paris's Hospitaler af de meest forskjellige Sygdomme eller vare blevne Offre for en udvortes Vold midt under en blomstrende Sundhed, og som han har forelagt det franske Academie, have afgivet følgende Resultater:

I en Alder fra 1 Dag til 2 Aar findes Tuberkler i Lungerne i 1 af 57 Tilfælde; fra 2 Aar til 15 Aar hos $\frac{3}{4}$ Deel (i 33 af 45); fra 15de til 76 Aar findes de derimod hos $\frac{5}{6}$ Deel (i 116 af 135) d. v. s. i denne Livsperiode have af 7 Individer de 6 Tuberkler i disse Organer, saa at Tilstedeværelsen af disse sygelige Producter kan ansees for Regelen, deres Fraværelse for en Undtagelse. Naturligviis vare Tuberklerne hos Flere meget faa, og hos en stor Mængde saaledes omdannede, at de ikke kunde have nogen skadelig Indflydelse paa den almindelige Sundhedstilstand.

Denne Tuberculosens gunstige Udgang er meget sjelden i Barndommen; L. har ikke iagttaget et saadant Tilfælde før det 3die Aar. Fra det 15de til det 76de Aar finder man derimod helbredede Tuberkler i Lungerne og Bronchialkjertlerne omtrent hos $\frac{9}{11}$ D. (i 87 af 116 Tilfælde), i de 2 af 3 Tilfælde

(61 af 97) var Helbredelsen definitiv og den øvrige Deel af Organet indeholdt ikke nogen friſk Tuberkel.

Tuberkler i Lungerne kunne helbredes paa følgende Maader*):

1) ved Sequeſtration d: den tuberculoſe Materie bliver, uden at have forandret Natur, affondret fra de omliggende Dele enten ved en Sliimhinde eller en fibrøs eller fibrøs-bruſkagtig Hinde.

2) ved Induration, der kan yttre ſig paa forſkjellig Maade, idet Tuberklen enten bliver tør og ſpræd, eller faſt og ſeig og fedtet at føle paa eller kridtagtig (gibſet) eller kalkagtig. Omdannelſen til kridt- og kalkagtig Materie har han oftere iagttaget gjennem alle dens Nuancer; ved den chemiſke Undersøgelſe fandt han, at de rene Concretioner indeholdt paa 1000 Dele 697 D. Chlornatrium og ſvovlſuurt Natrum og kun en ringe Deel phosphorſuurt og kulſuurt Kalk. De kalkagtige Concretioner forekom ham at være dannede af de raae eller oſteagtige Tuberkler, de kridtagtige af den blødgjorte Tuberkelmaſſe;

3) ved Omdannelſen til den ſortagtige Lungeſubſtans;

4) ved fuldſtændig eller ufuldſtændig Abſorbtion;

5) ved Udtømmelſe gjennem Bronchierne.

Diſſe forſkjellige Forandringer kunne bemærkes i enhver Periode af Tuberklernes Udvikling, men ſaaledes, at hver Periode ialmindelighed har ſin ſæregne Omdannelſesmaade, den raa Tuberkel kan forhærdes og forſtenes, men aldrig omdannes til den fugtige kridtagtige Materie o. ſ. v.

Ogſaa Caverner kunne læges; hos 197 Individer, der vare tagne uden Udvalg, var dette Tilfældet med 10; idetmindſte hos Een af diſſe var Cavernen aldeles lægt uden nogen friſk Tuberkel, hos 8 vare Cavernerne mere eller mindre fuldſtændig

*) Om Maaden, hvorpaa Tuberkler og Caverner helbredes, ſ. Ugeſk. f. L. 1ſte Bd. S. 325.

lægte, men samtidig fandtes friske Tuberkler. Helbredelsen skeer enten ved en Organisation af en nydannet Sliimhinde eller ved Dannelsen af et fibrös-bruskt Hylster; de lægte Cavernerkunne enten vedblive at danne en tom Huulhed, hvad enten de staae i Forbindelse med Bronchialgrenene eller ikke, eller denne kan være opfyldt med omdannet Tuberkelmaterie, eller være aldeles forsvundet, i dette Tilfælde antyder en fibrös Streng dens forrige Sæde. Hos Børn foregaaer Helbredelsen næsten paa samme Maade som hos Voxne.

Tuberklerne i Bronchialkjertlerne helbredes og Caverner i disse synes at danne Ar paa samme Maade som i Lungerne.

Disse Resultater af Undersøgelserne paa Liig bekræftes ved Undersøgelser paa levende Personer, der, efterat have været angrebne af en mere eller mindre fuldkommen udviklet Phthisis, ganske ere blevne helbredede; i kortere Tid end 1 Aar har B. samlet 14 saadanne Tilfælde, i 8 af disse bemærkede man bløddjorte Tuberkler og Caverner. Man kan altsaa antage:

at en Person kan have Phthisis i sidste Stadium og dog fuldkommen helbredes;

at Sygdommen kan helbredes saavel hos Børn som hos Voxne, hvad enten den er arvelig eller tilfældig udviklet, skjøndt vistnok hyppigere i sidste Tilfælde;

at Helbredelsen oftest indtræder ved Naturens Kræfter alene;

at man kan gjøre Amputationer hos Phthisiske, hvilket Chirurgerne fraraade; i 3 Tilfælde, i hvilke en Underextremitet afsattes for en chronisk Beensygdom hos Phthisiske, iagttog B. et gunstigt Udfald.

Om de pathogeniſke Virkninger af Jodkalium.

(Efter Ricord i bulletin gén. de thérapeut. Septembre 1842).

Det er vigtigt at kjende Virkningen af Jodkalium paa Organismen, for at ikke de Symptomer, dette Middel fremkalder, ſkulle give Anledning til Feiltagelſer eller vel endogſaa frembringe Complicationer, ſom kunde afgive en Hindring for Behandlingens heldige Udfald. I det Hele forøger det Secretionerne, paavirker ogſaa Circulationen og Nerveſyſtemet, men det frembringer ikke lige hyppigt diſſe forſkjellige Virkninger. Huden er det Organ, ſom meeſt paavirkes af dette Middel, de fleſte Syge, ſom bruge det, blive angrebne af forſkjellige Eruptioner, meeſt af Puſtler, ſom ligne Acne, men ſom overſkride Grændſerne for denne Affection, og ſom man kan finde paa hele Legemet. Der er næſten ingen Form af Hudſygdomme, ſom dette Middel jo frembringer efter de forſkjellige Anlæg. Nogle Syge blive kun angrebne af en Følelſe af Hede, Stikken, Kløen. Det er nødvendigt at kjende diſſe forſkjellige Affectioner, for ikke at forveksle dem med den Sygdom, hvorimod man anvender Midlet, og for at man ikke ſkal anvende det hos Individer, ſom have ſaadanne Sygdomme, ſom det kunde forværre, eller Sygdomsanlæg, ſom det kunde udvikle. Fordøielſen paavirkes ialmindelighed gunſtigt af dette Middel, Appetiten tiltager, Fødemidlerne fordøies bedre, og Legemets Fyldighed tiltager. Undertiden frembringer Midlet dog pathologiſke Virkninger. Et mærkeligt og temmelig conſtant Symptom er en Smerte i Mavens venſtre Extremitet, og ſom efter den Maade, hvorpaa de Syge beſkrive den, let kunde antages for en Pleurodyne. Den er undertiden meget heftig, uden at Tørſten bliver forøget eller Appetiten forſtyrret eller Tungen bliver belagt, og uden at Blodomløbet paavirkes

deraf. Denne Smerte forøges hverken ved Tryk eller ved Nydelsen af Fødemidler; den synes ganske at afhænge af en gastralgisk Tilstand. — Hos nogle Syge tiltager Appetiten saa stærkt, at dette tilsidst constituerer en sygelig Tilstand. Hos ganske enkelte Personer frembringer dette Middel en virkelig Betændelse enten i Maven alene eller i hele Tarmkanalen, hvoraf der opstaaer Brækninger, Diarrhee og andre Forgiftningstilfælde. Jalmindelighed frembringer det kun en sero-mucos Affondring fra Tarmkanalens Sliimhinde. Undertiden frembringer det en eiendommelig Salivation, som kan være ligesaa betydelig som den stærkeste Mercurialsalivation, som den imidlertid ikke ligner meget. Den ligner mere den Art af Salivation, som forekommer hos svangre Koner. Spyttet er ikke meget klæbrigt, det synes ikke alene at komme fra Munden, men tillige ved en Art af Regurgitation fra Maven. Mundens Slimhinde kan være noget oedematøs, men der er ingen Betændelse i den, og især iagttager man aldrig den Ulceration, der er eiendommelig for den mercurielle Stomatitis. Som oftest opdager man slet ingen Forandring af Væven; Spyttekjertlerne ere ikke svulne, Munden frembyder ingen Lugt, Spyttet smager salt eller ligesom Jodkalium. Nyrernes Secretion bliver vel undertiden ogsaa forøget, stundom i en saadan Grad, at den danner en virkelig pathologisk Tilstand. En Syg, som R. har behandlet, udtømte dagligen 40—50 Potter Urin, han drak iøvrigt i samme Forhold. Hvergang man ophørte med Brugen af Midlet, ophørte ogsaa denne forøgede Secretion. Urinen selv frembyder intet Abnormt, undtagen at den indeholder Jodkalium. Circulationen paavirkes ikke meget af dette Middel, ialmindelighed forandres Pulsen ikke. I nogle Tilfælde, hvor de Syge have lidt af Feber før Anvendelsen af dette Middel, er denne ophørt under Brugen af det, fordi den locale Affection, hvorpaa Feberen var et Symptom, helbre-

dedes. Undertiden bliver Circulationen ogsaa forøget, men ikke ved en umiddelbar Virkning af Midlet, men secundært ved den Indvirkning, det udøver paa andre Organer. I nogle har det syntes, at Jodkalium har gjort Blodet mindre plastisk og saaledes disponeret til Hæmorrhagier.

(Sluttes).

Løverdagen d 25de Februar begyndte Concurrencen om Lectoratet i almindelig Pathologi og pathologisk Anatomi. Concurrenterne ere Dr. Fenger og Lic. Hannover. Concurrencen begynder med den skriftlige Afhandling, til hvis Udarbeidelse Concurrenterne kunne anvende 14 Dage. Der blev dem forelagt 5 Spørgsmaal, af hvilke de hver udtrak eet. I Fengers Lod faldt følgende: en Plan til en Forelæsnings-Cyclus over almindelig Pathologi, i Hannovers følgende: Den pathologiske Anatomies Svar paa Spørgsmaalet: hvad er cancer. De øvrige 3 Spørgsmaal vare: Indledning til en almindelig Feberlære, om Forskjellen imellem Betændelse og Congestion, om Betydningen af den pathologiske Anatomi for Diagnosen. Concurrencen bedømmes af 8 Censorer, nemlig af 4 af Facultetet valgte Medlemmer samt Decanus, og af 3 af det kongelige medicinske Selskab valgte Medlemmer. Facultetets Censorer ere: Eschricht (Decanus) Withusen, Bang, Møller og Stein; Suppleanter: Otto og Levy; det medicinske Selskabs ere: Jacobson, Ahrensen og Bendtz; Suppleant: Larsen. Imedens Afhandlingen trykkes, afholdes Prøveforelæsningerne, og Concurrencen ender med den mundtlige Argumentation. Den vil sandsynligviis være tilendebragt i Løbet af 4—5 Uger.

Trykfeil i foregaaende Nr. S. 133 sidste Linie: strotomates læs: stratomatøs

---

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 11. Marts. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 10.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger.

(Meddeelt af Selskabets Redactionscomitee).

Præses: Dr. Djørup. Secretær: Bataillonschirurg Whitte.

Generalforsamling den 7de Februar 1843.

Til Præses for næste Qvartal valgtes Dr. Djørup, til Vicepræses Dr. Ahrensen og til Medlemmer af Redactionscomiteen Districtslæge Hassing og Dr. Hornemann. Efter Forhandlingen af flere Sager, som angik Selskabets indre Anliggender, vedtoges det efter et derom indkommet Forslag at lade indrykke i Adresseavisen en Annonce, hvori man udtalede sin Misbilligelse af og Beklagelse over de hyppige Taksigelser til Hovedstadens Læger, som læses i dette Blad. Denne Annonce var af følgende Indhold: „Paa den sidste Generalforsamling i Selskabet „Philiatrien" har det været under Omtale, hvorvidt der fra Selskabets eller dets enkelte Medlemmers Side kunde foretages noget Skridt til at forebygge de offentlige Taksigelser, der undertiden i denne Tidende findes indrykkede af Saadanne, som enten selv eller hvis Paarørende have været behandlede af nogen af Hovedstadens Læger, og om hvilke offentlige Taksigelser man kan antage, at de i Reglen ere den paagjældende Læge ubehagelige. Da det ikke staaer i Selskabets Magt at forhindre Indsendelsen eller Opta-

gelsen af saadanne Avertissements, selv om de angaae dets eg Medlemmer, besluttede man enstemmig at offentliggjøre, at den Gjenstand havde været under Forhandling i Selskabet, idet m haaber at det ikke vil være uden Indflydelse for Fremtiden, na det offentlig udtales, hvormeget saadanne Taksigelser i de offen lige Blade stride mod Lægernes Ønske ialmindelighed."

Møde den 14de Februar 1843.

Dr. Fenger forevиste Selskabet et Præparat med tilsva rende Sygehistorie. Et ugift Fruentimmer, 29 Aar gammelt, som i Barndommen havde været scrophuløs, fik, efterat have gjort en Dreining i Sengen, en Smerte i Ryggen, som lidtefter lidt ved blev at tiltage i Heftighed. Efter 3 Maaneders Forløb begyndte Ryggen at bøies forover og Svækkelse i Benene at indfinde sig, hvormed senere forenedes Følesløshed og Kramper. Ligeledes havde hun en Hævelse i det ene Bryst, som i de sidste 3 Maaneder var begyndt at blive smertelig, med Svulst i Axillarkjertlerne. Ved hendes Indlæggelse i Hospitalet fandtes Brystet snarere formindsket end forstørret i Omfang; der vare flere Kjertelsvulster i Axelhuulheden, hvoraf een endog havde Størrelsen af et Dueæg; det 10de Ryghvirvelbeen var fremstaaende; der var Lamhed i Underextremiteterne med heftige Smerter; hun var meget mager og hendes Ansigt cachectisk. I Hospitalet tiltoge Symptomerne; efter nogle Dages Forløb holdtes Urinen tilbage, hun blev catheteriseret, og Urinen var seig, tyk og stærk ammoniakalsk. Lidt efter lidt aftog Appetiten, der indfandt sig Brækninger, og hun døde høist udtæret.

Ved Obductionen fandtes Brystet scirrhøst, dog mere lappet end ellers; Substansen var ikke saa fibrøs, men bestod af runde Gryn, af hvilke endeel vare emollierede. Svulsten i Ryggen frembragtes af en fungøs Degeneration af 10de og 11te Rygkvirvelbeen, som udgjorde en sammenhængende Masse med en

Fremragenhed ind i Rygmarvshuulheden; tvers igjennem Ryghvirvelbenene var en Fure, hvori der fandtes coaguleret Blod, Rygmarven var emollieret paa Stedet. I det øvrige Beensystem var der alene i det ene Pandebeen et emollieret Sted saa stort som en Sølv-Firstilling; det cancrøse Sted var afgrændset til Benet selv. Der fandtes Kræft i Leveren, nemlig den haarde Varietet, i den runde Kjerne var et meget vasculøst Centrum. Ligeledes fandtes der Kræft i Lungerne i Form af Tuberkler. I den ene Nyre fandtes en kræftagtig Substans; Nyrebækkenet og Blæren vare i høi Grad angrebne, Sliimmembranen var aldeles borte. Livmoderen var næsten sund.

Dr. Djørup meddeelte følgende Sygehistorie. En ungt Menneske, 26 Aar gammelt, indkom den 31te Juli i Garnisonshospitalet. Han havde i 10 Dage lidt af Febertilfælde med gastriske Symptomer og havde ved at stige af Hesten mærket en Smerte i det høire Been, hvorfor han var blevet behandlet med et Brækmiddel og en Febermixtur. I 3 à 4 Dage laae han hjemme og blev badet med Blyvand. Indlagt i Hospitalet led han af Febertilfælde, Smerter i Laaret; Vena saphena var inflammeret i hele sin Længde; han havde derhos en betydelig Oppression for Brystet. Der anvendtes en Aareladning, han fik flere Gange Igler, Salmiakmixtur, Clysma og Epithema frigidum paa Hovedet. Tilfældene vedbleve, Dyspnøen var om Natten værst og viste sig især, naar han reiste sig eller drak noget. Da de gastriske Symptomer hævedes, fik han Calomel; og efter 5 Pulvere af 2 gr. indfandt sig Salivation. Paa venstre Arm viste sig nu ogsaa en Phlebitis, hvorimod anvendtes Igler og Omslag. En lignende Phlebitis opstod paa det venstre Been. Oppressionen var betydelig, uagtet Lungerne baade ved Auscultation og Percussion viste sig sunde, ikkun iagttoges nogen Palpitation af Hjertet. En meget betydelig Diarrhee, som tilligemed indfandt sig, standsedes ved Clysma amylaceum. Han var i

det Hele bleven 5 Gange aareladt og havde faaet 4 Gange Igler, og derefter aftoge Ømheden og Spændingen i Venerne noget. Af de Smerter, som gik tvers igjennem Brystet fra den ene Side til den anden i Regionen af Mellemgulvet, analogt med de øvrige Tilfælde i Extremiteterne, antog Dr. Djørup, at Venæ diaphragmaticæ lede. Den 8de, 9de og 10de August blev han betydelig bedre; men om Eftermiddagen den 10de August fik han et voldsomt Feberanfald med stærke Kuldegysninger og Rystelser og derefter Hede og profus Sved; i Urinen saaes et rigeligt sedimentum lateritium. Anfaldet varede til hen paa Aftenen, da der anordnedes ham et Pulver af Moschus og Opium āā grj. Næste Dag indfandt sig 2 Timer tidligere en lignende Paroxysme, hvorefter der ligeledes gaves ham Opium med Moschus, som gjentoges flere Gange. Efter den Tid udeblev Paroxysmen, og han var i flere Dage bedre. Nu tiltoge Smerterne atter og naaede oftere en høi Grad af Heftighed, hvorfor han fik gjentagne Gange Igler, men lindredes dog meest ved Opium enten med Moschus eller Kermes. Den 30te August kunde han begynde at sidde oppe, og senere aftog Tilfældene; men der viste sig Oedem i Fødderne, og han kunde ikke taale at bukke sig. I denne Tid fik han Digitalis med Pulv. refrig. og Kermes. Den 4de November befandt han sig saa vel, at han kunde forlade Hospitalet. Appetiten var da vendt tilbage, han havde ingen Smerter, og Dyspnoen viste sig kun, naar han talede, men ikke naar han nød noget. Under Sygdommens Forløb var han oftere bleven stethoscoperet, uden at man havde kunnet iagttage noget Abnormt. For 3 Uger siden befandt han sig i stadig Bedring, og man kunde have det bedste Haab om hans Helbredelse: Svulsten i Venerne var aldeles hævet. Denne Sygdom er især mærkelig ved sin idiopathiske Oprindelse og ved de voldsomme Feberparoxysmer, der i Løbet af Sygdommen viste sig, uden at dog Sygdommen fik et dødeligt Udfald.

Dr. Fenger fortalte en noget lignende Sygehiſtorie. En Mand led af Varices, der gik over i Saar. Man anvendte Cauſticum efter Bonnet's Methode, og der dannede ſig Skorper næſten heelt ind til Venerne. Da Skorperne løsnedes, laae Venen aldeles heel indenfor; der blev nu gjort et Indſnit og Coagulum udtoges. Dagen efter fik han Feber med Oppreſſion og voldſomt Trykken i Hjertekulen, og Venernes ſunde Deel ſvulmede heelt op. Der anlagdes Compreſſion paa Vena saphena med graduerede Compreſſer. Næſte Dag var der indtraadt Suppuration, og Tilfældene vare forſvundne. Man aabnede Venen, ſom fandtes bedækket med Exſudat. Manden befinder ſig vel, ſkjøndt han endnu ikke er ganſke helbredet.

Møde den 21de Februar 1843.

Cand. Djørup foreviſte Præparatet af en Patient, ſom kom ind i Hospitalet med en Sygdom, der blev antaget for at være et Emphyſem i Lungen. Det var en Kone, 47 Aar gammel, ſom altid tilforn havde været raſk. I Begyndelſen af forrige Vinter paadrog hun ſig en Forkjølelſe, hvorefter hun ſenere led af Kortaandethed, Hoſte og en pibende Reſpiration. Hun kom ſig noget om Sommeren; men om Efteraaret kom Hoſten atter, blev mere heftig og ſteg undertiden til aſthmatiſke Tilfælde. Indlagt i Hospitalet ſaae hun ſund ud, men led af en meget betydelig Dyspnøe; hun ſpyttede næſten Intet op; Bryſtkaſſen var paa begge Sider meget udvidet, og allevegne iagttoges en ſærdeles klar Percuſſionslyd; ved Auſcultationen hørtes en meget ſvag Reſpiration med Catarrhlyd. Efter en Sindsbevægelſe fik hun grønne Bræknинger med en meget hurtig Puls og ſnart involuntære Excretioner, uden nogen Forandring af Reſpirationen, og hun døde af denne Sygdom, ſom blev antagen for en typhøs Feber, hvorfor man ventede at finde Saar i Tarmkanalen.

Ved Obductionen fandtes, ved at aabne Hjerneskallen, et sangvinolent Serum. Foran fossa Sylvii saaes et meget betydeligt Blodcoagulum med en haard Masse; i vasa fossæ Sylvii fandtes ligeledes Blodcoagulum. I Lungerne vare Cellerne udvidede, men ikke hypertrophiske; Bronchialgrenene vare ogsaa noget udvidede. I Underlivet fandtes derimod aldeles intet Abnormt. Cand Djørup tilføiede i denne Anledning nogle Bemærkninger: Louis antager, at det ved Emphysem kun er den forreste frie Rand af Lungerne, som er udvidet; her viste derimod Udvidningen af Brystkassen sig allevegne. Louis mener, at i de Tilfælde, hvor Cellerne ikke ere meget hypertrophierede, har Dyspnøen ikke været meget betydelig; her var Dyspnøen det meest fremherskende Symptom, og Udvidningen stod i intet Forhold hertil. Catarrhen var her det primære og Hypertrophien det secundære. Louis antager Sygdommen i Hjertet for at høre constant til Emphysem; her var en hæmorrhagia cerebri, Emphysemet varede kun to Aar, og Hjertet var sundt. Det var derfor noget aldeles accidentelt, animi pathema, som gav Anledning til Congestionerne til Hjernen.

Reservemedicus Ravn foreviste Præparatet af en 22 Aar gammel Muursvend, der var død af en Pyopneumothorax. (Tilfældet vil senere blive offentliggjort).

Cand. Jespersen fortalte et lignende Tilfælde. En Arbeidsmand, 35 à 36 Aar gammel, faldt paa Brostenene og stødte Brystet. Han følte selv en metallisk Lyd, som hørte op efter 14 Dage; men nu kom der Feber med Dyspnøe, og han blev indlagt i Hospitalet. Her iagttoges paa den venstre Side af Brystet en klar Percussionslyd; og overalt ved Auscultationen en metallisk Klang. Paa høire Side af Brystkassen var Percussionen mat. Ved Obductionen fandtes hele venstre Side af Brysthuulheden fyldt med Luft, Brysthinden betændt med et plastisk Exsudat, hvoraf der i Bunden af saccus pleuræ var

samlet saa meget, som en Spiseskeefuld, af en tyk Consistens. Hele Lungen laae comprimeret heelt oppe under Brystbenet og var ikkun en Tomme i transverseel Diameter; den var forandret i Consistens og indeholdt ingen cellulös Masse. Hjertet laae i høire Side saavelsom oesophagus og Aorta descendens. I høire Lunge var en Caverne og en Masse af Tuberkler.

Dette gav Anledning til adskillige Discussioner om Aarsagen til den metalliske Klang, som høres ved Auscultation af Brystkassen.

Møde den 28de Februar 1843.

Cand. Bramsen forevisste et Præparat og meddeelte dertil følgende Sygehistorie: Den 8de Februar indlagdes paa Almindeligt Hospital Enken H. C., 71 Aar gammel. Den 18de December var hun pludselig bleven angreben af heftige Febertilfælde med Forstoppelse, Smerter over Ryggen, Lænderne og den høire Side af Underlivet, der forøgedes ved Tryk og Bevægelse. Hun blev behandlet med Calomel, Aareladninger, Igler og Lavements, hvorved Tilfældene i Løbet af 8 Dage saavidt hævedes, at hun kunde forlade Sengen; Forstoppelsen vedblev imidlertid, saa at hun kun havde Aabning efter Lavements. Den 28de Februar fik hun et lignende Anfald ligeledes med fixe Smerter i den høire Side af Underlivet, hvorfor hun atter blev behandlet antiphlogistisk; nogle Dage senere begyndte der at danne sig en Svulst i den høire Side. Hun blev nu henvist til Hospitalet, der medgik imidlertid omtrent 4 Dage inden hun blev modtaget i samme. Da Patienten indkom i Hospitalet var hun meget afmagret og mat. Huden var tør og heed, Kinderne røde og brændende. Tungen tør og belagt, stærk Tørst, Pulsen lille (100), En ringe Aabning havde hun havt Dagen iforveien efter et Lavement. Hun klagede over Appetitløshed, Søvnløshed og vedholdende Smerter i Underlivet og over Lænderne. Underlivet

var tilbagetrukket, overalt noget smertefuld, men især midt i den høire Halvdeel; denne var haard og gav, undtagen i den nederste Deel, overalt en mat Percussion. I den høire Lænderegion midt imellem Ribbenene og Hoftebenets Kam fandtes en overordentlig stor, fluctuerende Svulst af Hudens Farve, der var smertefuld ved Berørelse og ikke havde nogen bestemt Begrændsning, ikke heller var omgiven af nogen Haardhed. Lændehvirvlerne vare noget ømme ved Tryk og i de ovenliggende bløde Dele fandtes en let ødematøs Hævelse. Der blev forordnet Mixt. acid., Lavement og Omslag. Patientens Tilstand var uforandret den samme den næste og følgende Dag; paa Lavementet fulgte en sparsom Aabning. Tredie Dagen efter Patientens Indlæggelse puncteredes den fluctuerende Svulst paa sit meest fremragende Sted, hvorved der udtømtes omtrent 20 Uncer af et seigt, tykt, klumpet og i høi Grad stinkende Pus, for største Deel af sædvanlig Farve, mod Slutningen grønligt og blodblandet. Udfloddet vedblev de følgende Dage og befordredes ved daglige Indsprøitninger af lunkent Vand, men vedblev bestandig at være lige stinkende. — Abscessens Udtømmelse fremkaldte ingen væsentlig Forandring i Patientens Tilstand, hendes Puls holdt sig paa 100, Tørsten vedblev med en noget tør Tunge, og hun havde kun Aabning efter Lavements. Der blev forskrevet en suur Chinamixtur. Den 14de klagede hun over nogen tør Hoste, som imidlertid ikke besværede hende i nogen betydelig Grad. Hendes Kræfter aftoge nu dagligen og hun døde den 21de Februar.

Ved Sectionen fandtes den opstigende Deel af Tyktarmen sammenvoxet med den forreste Flade af den høire Nyre og den nederste Extremitet af Leveren. Paa dette Sted fandtes paa Tarmen en skiveragtig Ulceration omtrent af en Fiirskillings Størrelse. I Bunden af denne fandtes 2 Aabninger; gjennem den øverste af disse førtes man lige ind i den opstigende Deel af Tyktarmen gjennem en Ulceration omtrent af en Ærts Stør-

relse; denne Ulceration fandtes omtrent 1 Tomme ovenfor coecum, var kredsrund og tragtformig fremtrukket indenfra udad; Sliimhinden var ikke destrueret i større Omfang end de øvrige Hinder og var i Omfanget af Aabningen stiferfarvet; den befandtes paa det Sted af Tarmen, hvor denne endnu er beklædt af Peritonæum. Igjennem den anden Aabning af den udvendige Ulceration førtes Sonden igjennem en tydelig Canal af 1 Tommes Længde ned i Bunden af Coecum; denne Canal viste sig ved Aabningen at være Processus vermiformis, der omtrent 3—4 Linier fra sin Spidse var aabnet ved en Ulceration ligeoverfor Ulcerationen paa Tyktarmen, med hvilken den var sammenvoxen efter sin hele Længde, medens dog Ulcerationens Rande paa begge Aabningerne ikke vare sammenvoxne. Igjennem en tredie lille Aabning i Bunden af den større Ulceration førtes man ind i den blinde Ende af Processus vermiformis. Leveren, Nyren, og den opstigende Deel af Tyktarmen dannede den forreste Væg af en overordentlig stor Absces, der bagtil begrændsedes af den nederste Deel af Diaphragma, det nederste Ribbenene vare tildeels denuderede og quadratus lumborum næsten bortulcereret Vertébræ vare sunde. Absescssens Huulhed fandtes intetsteds at staae i Forbindelse med den beskrevne Ulceration paa Tarmen eller Bughindens Huulhed. Den øvrige Deel af Tarmen og Peritonæum var fuldkommen sund. I Lungerne fandtes enkelte Tuberkler og den nederste Deel af begge Lungerne var fortættet, graalig rød, knistrede ikke for Kniven, og Bronchialgrenene vare fyldte med en skummende, Pus lignende Vædske.

Schematisk Oversigt over de Syge, der ere behandlede i Garnisonshospitalets 1ste Afdeling fra 1ste Juli til 31te December 1842.

(Ved Overlæge Dr. med. Djrup.)

Ved Semestrets Begyndelse laae i Garnisons-Hospitalet 26 Syge, der kom til at henhøre under 1ste Afdeling, og som i Forbindelse med 733, der i Løbet af Halvaaret indlagdes, udgjøre 759, der saaledes er det hele Beløb af Syge, som i dette Halvaar behandledes i denne Afdeling. — Af disse bleve 654 udskrevne som helbredede, 17 casserede, 21 døde og 67 bleve tilbage i Hospitalet ved Aarets Udgang. — Disse Syge henhørte til følgende Afdelinger:

Troppeafdeling.	Liggende i Hospitalet d. 1ste Juli.	Senere indkomne.	Udskrevne.	Casserede.	Døde.	Rest.
Officerer	1	12	9	"	"	4
Ingenieur-Corpset	"	28	22	1	2	3
1ste Artilleri-Regiment . . .	7	287	257	3	8	26
Tsietaten	3	36	35	"	2	2
4de Linieinfanteri-Bataillon .	5	138	122	5	3	13
9de Linieinfanteri-Bataillon .	8	116	112	2	3	7
10de Linieinfanteri-Bataillon.	2	113	96	6	3	10
Individer i Hospitalets Tjeneste	"	3	1	"	"	2
Tilsammen	26	733	654	17	21	67

Den følgende Oversigt viser de Sygdomme, hvorfor disse Syge have været behandlede, tilligemed sammes Udfald:

Sygdomsbenævnelserne.	Liggende i Hospitalet.	Helbredede.	Casserede.	Døde.	Rest.
Abscessus	27	24	"	"	3
Adenitis (non syphilitica) . . .	3	3	"	"	"
Amaurosis	1	"	1	"	"
Ambustio	4	4	"	"	"
Angina	7	7	"	"	"
Apoplexia et seqvelæ	2	"	"	1	1
Bronchitis	5	3	"	1	1
Callositas pedum	2	1	1	"	"
Catarrhus sine febre.	9	9	"	"	"
Colica	7	7	"	"	"
Contusiones	18	14	1 [1])	"	3
Cophosis	3	1	2	"	"
Corpus alienum genu	1	"	1 [2])	"	"
Coxalgia	1	1	"	"	"
Debilitas ex labore	2	2	"	"	"
Delirium tremens	4	3	"	"	1
Distorsiones	8	8	"	"	"
Empyema	1	"	"	1	"
Erysipelas (et erythema)	31	27	"	"	4
Excoriationes	8	8	"	"	"
Fatuitas	1	"	1	"	"
Febris catarrhalis	83	80	"	"	3
— gastrica	126	119	"	"	7
— rheumatica	9	4	"	"	5
— typhosa (typhoidea) . . .	79	59	"	13	7
— variolosa.	1	1	"	"	"
Lateris	443	385	7	16	35

Anmærkninger:

[1]) En Artillerist havde under Øvelsen faaet en betydelig Contusion af Hovedet og den ene Skulderregion med Commotions-Tilfælde af Hjernen; han helbrededes, men beholdt en næsten fuldkommen Lamhed af Armen.

[2]) Det bruskagtige Legeme, som var af betydelig Størrelse, udtoges efter et gjort Indsnit i Kapslen, og Patienten helbrededes i kort Tid, men blev erklæret uduelig til for Tiden at kunne taale den Anstrengelse, den militaire Tjeneste medfører.

Sygdomsbenævnelserne.	Liggende i Hospitalet.	Helbredede.	Casserede.	Døde.	Rest.
Transport	443	385	7	16	35
Fractura fibulæ	2	″	″	″	2
Gangræna scroti	1	1	″	″	″
Gibbositas	1	″	1	″	″
Glossitis	1	1	″	″	″
Gonarthrocace scrophulosa . . .	1	1	″	″	″
Hernia ingvinalis mobilis . . .	3	1[1])	2	″	″
Hydarthrus genu	5	4	″	″	1
Hydrocele	2	2	″	″	″
Hydrothorax et ascites	1	″	″	1	″
Hygroma genu	1	1	″	″	″
Hypochondriasis	1	″	″	″	1
Icterus	7	6	″	″	1
Impetigo	10	7	″	″	3
Incarnatio ungvis	5	4	″	″	1
Lumbago	2	2	″	″	″
Luxatio humeri	1	1	″	″	″
Morbi ficti	22	22	″	″	″
Morbi syphilitici:					
a) Balanorrhoea	17	16	″	″	1
b) Gonorrhoea	45	44	″	″	1
c) Ulcera syphilitica	20	13	″	″	7
d) Ulcera syphil. et bubones . .	3	2	″	″	1
e) Bubones	2	″	″	″	2
f) Condylomata	6	5	″	″	1
g) Affectiones syphil. secundariæ	3	3	″	″	″
Oedema extremit. inf.	1	1	″	″	″
Ophthalmia	3	3	″	″	″
Orchitis	3	3	″	″	″
Lateris	612	528	10	17	57

Anmærkninger:

[1]) Han forsynedes med et Brokbaand og afgik igjen til det Troppe-corps, hvortil han hørte.

Sygdomsbenævnelserne.	Liggende i Hospitalet.	Helbredede.	Cashererede.	Døde.	Rest.
Transport	612	528	10	17	57
Otorrhoea	7	7	"	"	"
Panaritium	5	5	"	"	"
Peritonitis	1	"	"	"	1
Phlebitis idiopathica	2	2	"	"	"
Phlegmone gravioris indolis	5	3	1	"	1
Phrenitis	1	"	"	1	"
Phthisis tuberculosa[1])	9	2	3	3	1
Pleuritis	1	1	"	"	"
Pneumonia	4	4	"	"	"
Rheumatismus	19	18	"	"	1
Scabies	41	39	"	"	2
Teneritudo extremitatum	1	"	1	"	"
Tumor chronicus manus	1	1	"	"	"
— — pedis	2	1	1	"	"
Ulcera	24	22	"	"	2
Urticaria	3	3	"	"	"
Varicocele	4	4[2])	"	"	"
Vulnera	16	13	1	"	2
— sclopetaria	1	1	"	"	"
Ialt	759	654	17	21	67

Anmærkninger:

[1]) Den ene af disse, en Underofficeer, bedredes saa meget, at han igjen kunde tiltræde sin Tjeneste, men er i Begyndelsen af Aaret paa ny indkommen i Hospitalet; den Anden var en Soldat, hvis faste Tjenestetid var udløben, og som i en meget forbedret Tilstand reiste til sin Hjemstavn.

[2]) De forsynedes med et suspensorium scroti og afgik igjen til Tjeneste ved den Troppeafdeling, hvortil de hørte.

Af Epidemier herskede i Løbet af dette Halvaar kun en Epidemi af gastrisk Feber og af Abdominal-Typhus (typhoid Feber), som i den varme Sommer og det paafølgende Efteraar var meget udbredt, især i det 1ste Artilleri-Regiment — En Beskrivelse af denne Epidemi har jeg meddeelt i det kongelige medicinske Selskab, og den vil sandsynligviis snart blive offentliggjort.

Om Hindernes Sprængning ved Moderkagens Insertion over Livmodermunden.

(Efter Dubois: Gazette des hopitaux. Decembre 1842.)

Følgende Tilfælde gav D. Anledning til at gjøre nedenstaaende Bemærkninger paa sin Clinik om Behandlingen af denne Tilstand:

En Kone, der saavel efter hendes eget Udsagn som den Udvikling, Livmoderen havde naaet, maatte antages at være svanger i 8de Maaned, havde 2 Dage forend hendes Indlæggelse i Hospitalet uden nogen foregaaende hende bekjendt Aarsag faaet en heftig Blodstyrtning fra Livmoderen og tabt meget Blod i de paafølgende 2 Dage. Hun var særdeles bleg og afkræftet, Blodet gik bestandigt, Fosteret var dødt. Ved Undersøgelsen fandtes Livmoderens Mund fortyndet og noget aaben, og man kunde føle Moderkagens Insertion paa en af dens Sider, i den bageste og høire Deel af Modermunden, som ikke var bedækket af Moderkagen, bemærkede man Hinderne, der vare ujævne, mindre glatte og tykkere end sædvanligt, ved at trykke paa dem følte man et haardt, resisterende Legeme, der uden Tvivl var Fosterets Hoved. Det var her nødvendigt at handle strax, og man havde kun at vælge imellem Tamponering forat afværge den mest truende Fare, indtil Modermunden fik den for Fødslens kunstige Fuldendelse nødvendige Udvidning, til Vending, da Modermunden vel ikke var dilateret, men dog dilatabel, eller Hindernes Sprængning paa et Punkt, hvor man kunde naae dem. D. foretrak det sidste, og efterat have givet Patienten Meeldrøie (grxx) stred han strax til at udføre det, skjøndt ikke uden Vanskelighed, da Hinderne ikke vare spændte og tillige temmelig tykke; det lykkedes derfor ikke at rive dem itu med Neglene, endelig frembragte han en lille Rivt med en tilspidset Skriverpen, hvilken han udvidede med Fingren. Derefter gik der en temmelig Deel Vand, Blodflodet ophørte strax, Hovedet sank efterhaanden og Fødslen fuldendtes uden det allermindste Blodtab. Moderkagen, der var mærkelig bleg, fødtes med Lethed.

Tamponering, som man har anbefalet i dette Tilfælde, er kun et Palliativ; man kan i det Høieste stille Blodflodet forat vente, indtil det gunstige Moment til at ende Fødslen indtræder, Men det er langtfra at være et ufeilbarligt Middel. For at faae

en tilstrækkelig Compression, maa man indbringe en stor Deel af den til Tamponeringen brugte Substans. Det udspænder Delene, og det smertefulde Tryk paa Livmoderhalsen kan være en betingende Aarsag til Fødslens fordærvelige Følger.

Indbringelsen af Haanden kunde i dette Tilfælde ikke være forbundet med nogen synderlig Vanskelighed, da Modermunden ikke var resistent og begyndte at udvide sig; men det er ikke nok at bringe Haanden ind, man maa ogsaa udtrække Fosteret, og dette vilde have sine Inconvenientser. Udvidningen var ikke tilstrækkelig, man maa altsaa befrygte, at de til Arbeidet nødvendige Anstrængelser skulde frembringe en Ruptur af Livmoderhalsen, der vilde være farligere under disse Omstændigheder, end ellers, da Udvidningen af Blodkarrene ikke indskrænker sig til Moderkagen, men ogsaa finder Sted i Livmoderen, altsaa i dette Tilfælde i dens Hals.

Sprængningen af Hinderne, en Methode, der hidtil kun har været lidet brugt i Frankrig, bør foretrækkes under disse Omstændigheder; den foranlediger Vandets Afgang og som en Følge heraf Livmoderens Sammentrækning, og denne forøger Blodkarrenes bugtede Løb, en Omstændighed, der i Forbindelse med det Tryk, Fosteret udøver paa Livmoderens indre Flade og altsaa ogsaa paa Blodkarrene, bidrager til at standse Blodstodet. Dette ophører ogsaa næsten altid umiddelbart efter Sprængningen. Man har gjort den Indvending imod denne Methode, at Vendingen, hvis den siden skulde blive indiceret, vilde være overordentlig vanskelig; man maa derfor forvisse sig om Fosterets Stilling, før man sprænger Hinderne. Imidlertid viser Erfaringen os dens Gavnlighed; Nigbi anfører 46 Jagttagelser, i hvilke den blev anvendt med et gunstigt Udfald, og den har aldrig svigtet D. under de i ovenstaaende Tilfælde anførte Omstændigheder. Det er ogsaa paa denne Maade, at disse ellers

saa farlige Blodflod helbredes uden Kunstens Hjelp. D. og Righi have saaledes iagttaget Tilfælde, i hvilke Blodfloddet var ophørt af sig selv; i det af D. iagttagne var Moderkagen løsnet (uden Tvivl har den ikke sat over hele Modermunden, men kun paa Randen), Hinderne bristede, Vandet afgaaet og Hovedet traadt ned i Huulheden; i et Tilfælde gjennemborede Righi, der dengang var en afgjort Modstander af Methoden, Moderkagen, for at uddrage Fosteret gjennem denne kunstige Aabning, men blev ikke lidet forbauset ved at finde Blodfloddet standset lige efter Vandets Afgang.

Forat denne Methode kan gjøre Nytte, er det altsaa nødvendigt, at Livmoderen trækker sig sammen; idet oven anførte Tilfælde vare dens Contractioner begyndte, men kun svage, for at forøge dem gav D. Meeldrøie, før han begyndte Operationen. En anden nødvendig Betingelse, er at alt eller største Delen af Vandet udtømmes; dersom man lader Hovedet trænde ned, før Vandet er udtømt, vil Livmoderen ikke kunne lægge sig om Fosteret, og dette altsaa ikke udøve det nødvendige Tryk paa den indre Flade.

I dette Tilfælde kan det ofte være vanskeligt at faae Hinderne sprængte, da disse, omsluttede paa dette Sted af membr. caduca, ere temmelig tykke, og Livmoderens Sammentrækninger ere for svage til at sætte dem i en spændt Tilstand. Under disse Omstændigheder bruger D. altid en almindelig Pennefjeder, tilspidset som en Skrivepen.

Udnævnelser: Under 21de Febr. er der tillagt Lægen ved den militaire Høiskole og Landcadetcorps A. H. Frels Overlæges Charakteer, dog uden Anciennitet.

Under 25de s. M. er Cand. chir. J. F. Wisfel udnævnt til Underlæge ved 4de Jægercorps.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 18. Marts. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 11.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Beretning fra den danske af det skandinaviske Naturforskerselskabs medicinske Section nedsatte Comitee.

Ved den skandinaviske Læge- og Naturforskerforsamling i Stockholm vedtoges det i den medicinske Section, at en Comitee skulde nedsættes, bestaaende af tre Medlemmer for hvert af Rigerne, hvem det Hverv skulde overdrages at samle og beskrive de i Tidsrummet til det næste Møde i de respective Lande forekommende Epidemier, nærmest med Hensyn til Febrene og af disse atter fornemmeligen de typhøse og typhoide. Undertegnede, der valgtes for Danmark, henvendte sig til de her i Hovedstaden værende Hospitals-Overlæger, baade civile og militaire, for deels at udbede sig deres aldeles uundværlige Meddelelser i anførte Retninger, deels at erfare Vedkommendes Anskuelser om Febrenes Classification og Benævnelser. Efterat have erholdt de attraaede Tilbud og Oplysninger, opsatte vi en Plan, for at de forskjellige Meddelelser kunne blive affattede i en nogenlunde eensartet Form, og tilstillede de anførte Læger samme i nedenstaaende Brev.

„Næstefter at takke deres Velbaarenhed for de os i sidste Efteraar saa velvilligen tilstillede Meddelelser, der væsentligen have bidraget til at give os det Grundlag, som vi maatte anse

for uundværligt, naar vi skulde tænke paa at opfylde de os af det skandinaviske Naturforsker-Selskabs medicinske Section overdragne Hverv, tillade vi os nu, idet vi fremdeles gjøre Regning paa Deres Interesse for Sagen, at anmode Dem om en Beretning for det forløbne Aar, angaaende de paa deres Afdeling behandlede ikke reent inflammatoriske Febre, idet vi tillidsfuldt nære det Haab, at De til næste Aar vil meddele os en tilsvarende Beretning for det indeværende. Vi skulle i muligste Korthed her angive den tildeels paa deres egen Meddelelse byggede Plan, hvorefter vi tjenligst anmode Dem om at forfatte Beretningen.

1. Vi udbede os af Dem en kort Oversigt over de i Deres Afdeling behandlede catarrhalske, rheumatiske og exanthematiske Febre, hvori der bedes meddeelt Underretning om Antallet af de Syge (naturligviis sammenholdt med Totalsummen af de i Afdelingen optagne Syge), Middelvarigheden af Sygdomstilfældene, disses Udfald og deres almindelige Behandling, samt om Aarstiderne, paa hvilke de indtraf.

   Detailleret Sygdomsbeskrivelse ved disse Febre ønske vi ikke, undtagen forsaavidt noget fra det Almindelige Afvigende med Hensyn til Sygdomsphænomenerne, Forløbet eller Udfaldet maatte anses for at have Krav paa særdeles Opmærksomhed. I Henhold til Hovedgjenstanden for vor Undersøgelse tillade vi os særligen at fremhæve, som et Moment, paa hvilket Opmærksomheden fortrinligen maatte henledes: Overgangen fra en af de nævnte Feber-Former til en mere eller mindre tydeligt udtalt typhøs (nervøs), forsaavidt en saadan maatte have fundet Sted, eller typhøsnervøse Symptomers Tiltræden til en af hine Febre; for deslige Tilfælde udbede vi os en nøiere Beskrivelse, overeensstemmende med den, vi for de egentlig typhøse (nervøse) Febre tage os den Frihed at anmode Dem om.

2. Vi haabe desuden af Dem at erholde en efter samme Plan forfattet Oversigt over de almindeligt saakaldte gastriske og biliøse Febre, enten adskilte som tvende forskjellige Arter, eller forenede i een Gruppe. Hvad disse Febres hos os saa hyppige Overgang i den typhøse (nervøse) Form angaaer, finde vi os af Hensyn til den bestaaende Meningsuliighed opfordrede til udtrykkeligen at erklære, at det er og maa være os ligegyldigt, hvad enten den gastriske og biliøse Feber betragtes som en selvstændig, først i sit videre Forløb gjørende Overgang til den typhøse (nervøse) Form, eller den betragtes som et første Stadium af den typhøse (nervøse) Feber, naar blot Beskrivelsen af de Tilfælde, i hvilke en slig Overgang, eller, som Nogle ville, Complication forekommer, er en fuldstændig.
3. Hvad nu endeligen Hovedgjenstanden for vor Undersøgelse, de ialmindelighed saakaldte typhøse Febre, angaaer, maae vi erklære det for vor Overbeviisning, at det vilde være aldeles hensigtsstridigt, om vi vilde udbede os Beskrivelser af eller Oplysninger om Typhus efter en saadan Begrændsning af Begrebet, som gives af denne eller hiin Skole, af denne eller hiin Forfatter, eller en saadan, som De eller vi selv kunne være tilbøielige til, foreløbigen idetmindste, at antage; idet vi nemlig erkjende Misligheden, vi ere fristede til at sige Umuligheden af for Tiden at fastsætte bestemte Skjelnemærker mellem typhøse og nervøse Febre, mellem Typhus og typhoid Feber, kunne vi umuligen ønske at foranledige en Undersøgelse, der vilde have en hypothetisk Begrebs-Begrændsning til Udgangspunkt og saaledes nødvendigen maatte lide af en grundvæsentlig Mangel; vi maae tvertimod ønske, at Objectet for Undersøgelsen erholder en saadan Udstrækning, at alle de almindeliguiis som typhøse, typhoide og nervøse (acute og lentescerende) be-

nævnte Feberformer, mellem hvilke idetmindſte et viſt Slægtſkabsforhold ikke vel kan benægtes, komme under Betragtning; hvorvidt det da vil lykkes de forenede Kræfter blandt Reſultaterne af deres Arbeide at kunne regne en paa nøiere Kundſkab til de paagjældende Sygdommes Natur begrundet nøiere Beſtemmelſe af de Begreber, der bør knytte ſig til ovenanførte Benævnelſer, dette vil Tiden lære, derom bove vi ikke at yttre nogen beſtemt Formening. Den nys udtalte Overbeviisning om Nødvendigheden af ikke at indſtrænke Underſøgelſens Object indenfor ſaa ſnævre Grændſer, at muligen beſlægtede Sygdomsformer udelukkes, bevæger os til at anmode Dem om ogſaa at underkaſte de continuerende Febre en nøiagtig Underſøgelſe, ſom, jevnligt forekommende ſamtidigt med de typhøſe og nervøſe, udmærke ſig ved ikke at have nogen ſaa ſtærkt udpræget Charakteer, at de med Lethed lade ſig henføre til nogen af de før nævnte Grupper (catarrhalſke, gaſtriſke, biliøſe, typhøſe), og derfor af Nogle kaldes febres cont. simplices, Febre, ſom uden-tvivl enhver Practiker har truffet paa, følende Vanſkelighe-heden ved at anviſe dem en videnſkabeligt beſtemt Plads.

Med Hensyn til Beretningens Form troe vi det mindre hensigtsmæssigt at foreſlaae et detailleret Schema for ſamme, uagtet ved et ſaadant en Ensartethed i Beretningens Form vilde erholdes; vi frygte nemlig for, at et ſaadant vilde yttre en ſkadelig Indflydelſe paa den Frihed, hvormed det er ønſkeligt at enhver Forfatter behandler Emnet, ſaameget mere, ſom vi ikke tør formode, at den ſchematiſke Form, ſom vi maatte foreſlaae, vilde vinde udeelt Bifald; vi troe at kunne opnaae vort Formaal fuldt ſaa vel og med mindre Gene for Dem, der velvilligen forſyne os med Beretninger, ved her at antyde de Momenter, paa hvilke vi i Særdeleshed ønſke at henlede Dhrr. Overlægers Opmærkſomhed:

A. Med Hensyn til Sygdomsaarsagerne: foruden Angivelse af Forholdet, hvori Alder og Kjøn, Constitution, Opholdssted, Aarstiden, Levemaade, Livsstilling o. s. v. staae til ovennævnte Febre, ønske vi særdeles meget, at det saavidt muligt angives, i hvilket Forhold Antallet af Tilfælde, i hvilke Smitte kan antages som den sandsynlige Aarsag til Sygdommen, staaer til det Antal, hvori en saadan ikke kan antages.

B. Med Hensyn til Symptomerne henlede vi deres særlige Opmærksomhed paa det Forhold, som finder Sted mellem de som putride almindeligviis hos ældre Forfattere benævnte Symptomer (f. Ex. meteorismus, petechiæ, vibices, Gangræn), og de af de Nyere (Louis) som charakteristisk typhoide ansete, (det særegne Exanthem, Næseblod, Diarrhee med eller uden smertefuldt Underliv), samt de egentlig nervøse Symptomer (Fortumlethed, Svimmel, Døsighed, Delirium, Dedolationer o.s.v.) et Forhold, som, betragtet saavel fra den qvantitative som qvalitative Side, forekommer os at være af allerhøieste Vigtighed for Bestemmelsen af Slægtskabs-Forholdet mellem disse Febre; ogsaa tillade vi os at henlede Deres Opmærksomhed paa den af Stokes og Hus observerede Hjertelyd i Typhus's første Stadium. Vi udbede os nøiagtige Oversigter over disse Febres Totalforløb, Varighed, Udfald (ved hvilket sidste vi tillade os at henlede Opmærksomheden paa Kriserne), og deres Complicationer.

C. Med Hensyn til Sygdommens pathologiske Anatomi ønske vi at de ville udstrække deres Forskning til alle de Dele, som i disse Sygdomsformer pleie at være lidende; vi tillade os særligen at henvende deres Opmærksomhed, foruden paa Tarmsaarenes og Tarmkjertlernes Tilstand, ogsaa paa Miltens og Lungernes; hvad disse sidste angaaer, øn-

skede vi deres Anskuelse meddelt om, hvorvidt der var Grund til, naar disse lede af en Hyperhæmie, at antage denne for en Betændelse eller ikke; endvidere ønske vi deres Opmærksomhed henledet paa Luftrørets og Bronchiernes Tilstand, ligesom vi haabe, at Hjernens Undersøgelse stadigen vil vorde foretagen. Eftersom den pathologiske Anatomies Resultater ikkun erholde den rette Betydning ved Sammenligning med Sygdommen og dens Symptomer, saaledes haabe vi at de anatomisk-pathologiske Resultater af dem ville bringes i den størstmulige Harmoni med Sygdomsphænomenerne.

D. Slutteligen udbede vi os en Fremstilling af den Behandling, som ved disse Febre er anvendt, og, saafremt flere Methoder ere anvendte, da en Oversigt over Forholdene, hvorunder de ere anvendte, som over Forholdet af Døde og Helbredede efter enhver af dem."

Til de Herrer civile og militære Overlæger i Kjøbenhavn:
Dr. Trier, Christensen, Djrup, Thune og Rørbye.

Det er ikke undgaaet os, at denne Plan, uagtet vor Stræben efter at være saa concise som muligt, vil forekomme Mange for vidtløftig og besværlig at udføre, men vi ere overbeviste om, at vi kun paa denne Maade kunne vente at udrette Noget, hvorimod enhver mere generel Meddelelse ei vil lede til noget tilfredsstillende Resultat. Idet vi nu ved disse Skridt vente at faae de vigtigste Meddelelser, med Hensyn til Hovedstaden, fra de Læger, som ifølge deres Stilling have den største Leilighed til at gjøre Jagttagelser i den anførte Retning, henvende vi os til vore øvrige Colleger saavel i Hovedstaden som udenfor samme, der i det forløbne Aar maatte have havt eller i dette maatte faae saadanne Epidemier under Behandlig, med den Anmodning, at ogsaa de godhedsfuldt ville staae hos bi i vore Bestræbelser for nogenlunde at opfylde det os overdragne Hverv.

Vel var det vor første Tanke at henvende os til det kongelige Sundhedscollegium, for af samme at udbede os tillaans de Indberetninger om forekommende Sygdomme, der fra Landets Læger indsendes; men deels komme disse Indberetninger ofte først meget seent paa Aaret, deels indeholde de upaatvivleligen foruden disse Sygdomsanmeldelser mange andre Gjenstande, som hindre deres Meddelelse til andre end Collegiets Medlemmer, endeligen ere de ikke affattede i den Hensigt og følgeligen heller ikke i den Form, vi kunde ønske. Vi tillade os derfor at opfordre dem af vore Colleger, der maatte have Interesse for denne Sag, at indsende til os snareſt muligt for det forløbne Aar, og i Begyndelsen af 1844 for dette Aar Meddelelser om de Epidemier, især typhøse, de maatte have havt under Behandling, saameget som muligt affattede efter ovenstaaende Plan, og tilstille os samme ved Boghandler- eller anden Leilighed paa vor Bekostning.

Hallin. Manſa. Sommer.

Om Musikens Anvendelse i Anstalter for Afsindige.

(Meddeelt af Overlæge ved St. Hans Hospital Dr. Göricke.)

Da Directeuren, Dr. Roller, i længere Tid med Held havde anvendt Musiken i Anstalten for Afsindige i Heidelberg, opfordrede Redacteuren af „Zeitschrift für Deutschlands Musik-Vereine und Dilettanten“ ham til at meddele sig hans Erfaringer. De findes i Nr. 5 af 2det Bd. 2det H. af det nævnte Tidsskrift, og jeg har troet, at de i en Oversættelse, som jeg herved fremlægger, ogsaa af Andre ville læses med Interesse. Jeg har anseet mig saameget mere opfordret til at bekjendtgjøre dem, som de til-

deels ſtemme overeens med et ret mærkeligt Tilfælde, jeg forrige Aar har havt her, hvor Muſiken har viiſt ſin høiſt velgjørende Kraft til igjen at bringe Ro og Eftertanke i et dybt nedbøiet Sind hos en Patientinde, der i over 4 Aar ikke havde været at formaae til at tale eller at tage ſig Noget for, og ſom nu lever tilfreds og helbredet udenfor Stiftelſen. — Af ſmaa Baller for de Syge har jeg, ligeſom Dr. Roller, i de ſidſte Aar ſeet Nytte her, og jeg vil kun ønſke, at et ſtørre og bedre indrettet Locale, end det nuværende Hospital frembyder, engang ogſaa maatte give mig Leilighed til at anvende Muſiken mere, end hidtil, og at ſamle flere heldige Erfaringer af dens Anvendelſe.

„Kun meget ufuldkomment" — ſiger Dr. Roller i ſin Beretning — „formaaer jeg at opfylde De.es Ønſke at give Dem Underretning om de ved Heidelberger-Anſtalten indførte muſikalſke Øvelſer, da Muſiken hidtil kun er benyttet ſom et Adſpredelſesmiddel, og dens Anvendelſe ſom Kuur endnu ikke er bragt i Udførelſe af Mangel paa en ſæregen Muſiklærer. — Langtfra er jeg at ville tilſkrive Muſiken en directe helbredende Kraft i de Sindsforſtyrrelſer, der ere begrundede i en organiſk eller phyſiſk Aarſag, i det høieſte kan dette kun tilſkrives den i de lettere Grader af Sygdommen hos ſenſible Subjecter; men jeg troer, at man dog bør antage den for et af de vigtigſte Hjelpemidler i den ſaakaldte indirecte Kuurmethode, og at den aldrig burde mangle i nogen Anſtalt for Aſſindige. Det ſkal glæde mig at kunne engang ſenere meddele dem mine Erfaringer i den Henſeende fra Illenau*), hvor vi ville faae en Muſiklærer og hvor Anſtalten mere vil frembyde Charakteren af en Helbredelſes-Anſtalt.

Allerede i 4 Aar gives her Undervisning til nogle Op-

*) Anſtalten ſkulde flyttes om Efteraaret 1842 fra Heidelberg dertil.

vartere og Syge paa blæsende Instrumenter, som paa Trompet, Basun, Waldhorn, Clarinet og Fløite, hvorved vi have faaet en ganske taalelig Harmoni-Musik og behagelig Underholdning. Vi have desuden her givet 5 Baller uden ringeste Forstyrrelse og til stor Glæde for de Syge, hvilket kan bevidnes af fremmede Tilskuere af alle Stænder; ja! jeg tør tilføie, at Eftervirkningerne ogsaa have været gunstige, idet heftige Syge ere blevne roligere, og altfor rolige ere blevne oplivede deraf. Tre Gange om Ugen gives her musikalske Aftenunderholdninger; Søndagen og Helligdagene blive forkyndte om Morgenen ved Choraler; Glædestoner lyde efter den Helbredede, der forlader os, og med dem hilses ogsaa en eller anden hjemkommen Embedsmand, der i længere Tid har været borte. Til enkelte Leiligheder have de Syge og Opvarterne indstuderet forskjellige Sange, som stedse forhøiede Stemningen i Øieblikket, de udførtes. Neppe behøver jeg at forsikre, at den lægende og velgjørende Virkning deraf ikke altid forsvandt med Øieblikket, men at der ofte forblev et oplæftende Indtryk af de sig tiere gjentagende Timer, og at det monotone Liv, som i slige Anstalter i Almindelighed føres, derved paa en venlig Maade blev omdannet. Mange Syge, hvis musikalske Talent eller Anlæg ellers aldrig vare blevne bekjendte, sluttede sig til vort lille Huuscapel, som oftere talte 10 Medlemmer.

I Almindelighed herskede megen Ro under Musikens Opførelse, og Øvelserne bleve uden Forstyrrelse holdte i en Sal, hvori der oftere vare over 80 Syge forsamlede. Adskillige trænge sig frem, medens Andre bevæge sig efter Takten. Til de opmærksomste Tilhørere kunde en ældre Landmand henregnes, som led af Hallucinationer paa Hørelsen og som af disse ofte bragtes til Fortvivlelse; han var derimod ganske fri for dem, saalænge Musiken varede. Andre forsikkrede ligeledes ikke at høre nogen Stemme, saalænge Musiken lød. En fordums Staldkarl, som

juſt ikke var modtagelig for finere Følelſer, kom ellers aldrig i Forſamlingsværelſet, men forlod det ikke et Øieblik, ſaalænge der muſiceredes, og hørte ſtedſe til med ſpændt Opmærkſomhed.

Paa hvilken Maade Muſiken vil kunne benyttes ſom Lægemiddel, maae vi først lære, da vi mangle beſtemte Forſkrifter og Erfaringer. Den ſtørſte Nytte vil man rimeligviis ſee af Sang og ſimple Melodier; vante Toner, der kunne opvække en eller anden Erindring, ville viſt virke kraftigen. — Naar Esquirol troer, at de Gamle have overdrevet Virkningen af Muſiken, kommer det viſt deraf, at deres Sange have været meget ſimplere i Takt og Melodier, og at Grækerne have været mere modtagelige for Muſik, end Esquirol's franſke Landsmænd. Anſtalterne for Aſſindige i de Lande, hvis Indvaanere ere muſikalſke, ville i Muſiken finde et langt kraftigere Lægemiddel, end de franſke, engelſke og nordtydſke Anſtalter. I Anſtalterne i Prag og Hall ved Inſprück kan det allerede bemærkes. I den førſte har jeg ſelv været Øienvidne til en Qvartet, ſom fremlokkede Taarer hos alvorlige Tilhørere (det var den Gang, Naturforſkerne vare forſamlede der). En af de Medſpillende, en fordums Muſicus, ſom kun havde høſtet Torne paa ſin Kunſtnerbane, var bleven aldeles aandesſløv, indtil han engang fik en Violin igjen i Hænderne; de hendøde Toner bragte ham nyt Liv, og de muntre Viſer, han fremlokkede af ſit bekjendte Inſtrument, twang ham atter til et Smiil paa Læberne.

Ved Hjelp af en duelig Muſiklærer ville vi faae en uudtømmelig Kilde af rene og oplæftende Glæder i den nye Anſtalt. Saaledes ſom Klokken toner ved enhver vigtig Anledning i vort Liv, ſaaledes vil Muſiken i vor Anſtalt gjenlyde ved enhver vigtig Begivenhed i den; den vil ledſage med alvorlige Toner den Afdødes Kiſte til ſit Hvileſted, den vil med muntre Toner lyde ved vore Feſter og for den os forladende Helbredede, og med Høitideligheb vil den tone ved vore andægtige Forſamlinger.

Dog maatte Muſiken ogſaa kunne afpasſes efter Enkeltes Sinds-ſtemning, og man maatte ſøge at bringe i det mindſte Rythmus og Harmonie i de oprørte Følelſers Storm hos en Saadan. Jeg gjentager mit Løfte om at meddele Dem Reſultatet af vore Jagttagelſer i vor nye Anſtalt.

Om de pathogeniſke Virkninger af Jodkalium.

(Efter Ricord i bulletin gén. de thérapeut. Septembre 1842).

(Slutning).

Diets Bindehud bliver ofte Sædet for en Liden, ſom kunde gjøre de Læger meget urolige, ſom ikke ere vante til at bruge dette Middel. Denne Affection findes enten alene eller combineres med Liden af Næſen og Luftrørsforgreningernes Sliimhinde. Bindehuden enten paa det ene eller paa begge Øine bliver Sædet for en mere eller mindre almindelig Injection, ſom ledſages af Svulſt i Sliimhinden og Infiltration af Celle-vævet under Sliimhinden, hvorved der uddannes en ofte betydelig Chemoſis og Oedem af Øienlaagene. Sliimhindens Affondring er forøget enten uden eller i al Fald kun med ringe Tilbøielighed til Suppuration. Denne Affection viſer ſig gjerne i de førſte Dage, man anvender Midlet, og naar den engang er helbredet, vender den ſjeldent tilbage. Næſens Sliimhinde bliver hos en vis Mængde Perſoner enten i de førſte 7 Dage af Behandlingen eller noget ſenere angrebet af en Sliimaffondring, ſom enten kunde antages for en ſimpel Snue eller for en Exacerbation af en ſyphilitiſk Affection af Næſen. Selve Secretet har den Eiendommelighed, at det ikke har nogen Tilbøielighed til at blive purulent; derſom der er et purulent Udflod tilſtede før

Anvendelsen af Jodkalium, forandres dette og taber sin purulente Charakteer, med mindre det afhænger af Caries. Hos andre bliver Luftrørsforgreningernes Sliimhinde Sædet for en lignende Affection; Hosten er ubetydelig, men Aandedrættet er noget generet, og de Syge opspytte en Mængde tyndt Sliim, der ikke bliver purulent. De Symptomer, man opdager ved Percussion og Auscultation ere de samme som i den simple Bronchitis.

Nervesystemet frembyder sjeldnere Symptomer, undertiden er der en Slags Excitation tilstede, lette Congestioner og andre Tilfælde, som have en vis Analogi med en Ruus, en Tilstand, som Ricord har betegnet med Navnet „en Jodruus". Hos enkelte Syge sporer man ogsaa en vis Indvirkning af Midlet paa Bevægelsesorganerne, som Senehoppen, lette Trækninger. Jodkalium synes ogsaa at udøve nogen Virkning paa Kjønsorganernes Sliimhinde. Som en Følge heraf vende undertiden slet helbredede Blenorrhagier tilbage under Behandlingen, eller tilstedeværende forværres, saa at en Blenorrhagie, især naar den nærmer sig til at være acut, for Ricord er en Contraindication for Anvendelsen af Jodkalium. Dette gjelder ikke alene om Urinrørets, men ogsaa om Moderskedens og Moderens Sliimhinde.

Disse Tilfælde have kun viist sig hos en ringe Mængde af de Syge, R. har behandlet med dette Middel, de fleste ere blevne helbredede uden at der har viist sig et eneste Symptom. Selv de Tilfælde, der tilsyneladende ere de værste, vare sjeldent mere end 7 Dage, naar man ophører med Midlet eller formindsker Indgiften, og fordre næsten aldrig nogen anden Behandling.

Ricord begynder iafmindelighed med at give ½ Drachme om Dagen i 3 Indgifter. Dersom Symptomerne ikke bedre sig efter Forløbet af 5—6 Dage, forøger han hver Indgift med 10 Gran, saa at de Syge nu bruge 1 Drachme daglig; man

vedbliver saaledes, idet man hver 5te, 6te Dag efter Omstændighederne forøger eller formindsker Indgiften eller lader den være uforandret*).

Om Diagnosen af Betændelse i Brystsækken, fornemmelig med Hensyn til Bronchialrespirationen og Ægophonien.

(Efter Gazette des hopitaux. Janvier 1843.)

Laennec har allerede gjort opmærksom paa, at Respirationen i Pleuritis ofte er bronchial, undertiden endogsaa fuldkommen tracheal; men ikke alle senere Forfattere ere herri enige med ham. Barth og Roger paastaae, at de i flere Tilfælde ikke have bemærket nogen bronchial Respiration, de antage, at den mangler i den simple Pleuritis, og at dens Tilstedeværelse afhænger af Complicationer, der ikke have deres Sæde i selve Brysthinden. Da Tilstedeværelsen af en stærk Bronchialrespiration imidlertid er bleven constateret i mange Tilfælde, hvor der aldeles ikke fandtes Spor af nogen Complication, antog Hirtz at den stod i et vist Forhold til Extravasatets Mængde, at den altid fandtes stærkt udtalt, naar Extravasatet ikke udfyldte hele Huulheden. Men Fabre (og vistnok Mange med ham) have aldrig iagttaget noget Tilfælde med et fuldstændigt Extravasat, d. v. s. et saadant, hvor Percussionen afgav en mat Lyd under Nøglebenet og i fossa supraspinata, uden at der tillige bemærkedes en mere eller mindre tydelig, som oftest stærk bronchial Respiration; den forekom ham altid at være desto stærkere, jo fuldstændigere Extrava-

*) En fuldstændigere Beretning, end den i forrigere Bind givne, om dette saa vigtige Lægemiddel have vi troet ikke at ville være uden Interesse for Læserne.

ſatet var, den manglede derimod, naar dette kun indtog ½ Deel eller endnu mindre af Bryſthindens Høide. Dette kan maa ogſaa meget let forklare ſig. For at Bronchial-Reſpirationen ſkal naae til Øret, maa der være en god Leder for Lyden; en ſaadan bliver Lungen, naar den ved en ſygelig Tilſtand er blevet til et faſt Legeme, ved at berøves al den Luft, den indeholder; men i Pleuritis uddrives Luften deſto mere, jo ſtørre Extravaſatet bliver. Det er altſaa aabenbart, at Extravaſatets Størrelſe er en af de førſte Betingelſer for en Bronchialreſpiration i Pleuritis, og man kan ialmindelighed ſige, at en ſaadan foranlediges af alle de Omſtændigheder, der fortætte Lungerne, med mindre at Bronchialgrenene tilſtoppes, eller der dannes et luftformigt Legeme mellem Lungerne og Øret. Man kan vel ikke nægte Muligheden af, at der have været Tilfælde, i hvilke Extravaſatet har været fuldſtændigt, og Bronchialreſpirationen har manglet, da Flere paaſtaae ſaadant, men dens Fraværelſe kan enten have været en Følge af, at Bronchialgrenene for en ſtor Deel have været tillukkede af en eller anden Aarſag, eller deraf, at Lungen paa den modſatte Side og Mediaſtinum have givet efter og for en Deel unddraget Lungen paa den ſyge Side fra Extravaſatets Tryk. Hvilken nu Aarſagen er, ſaameget er vist, at Bronchialreſpirationen hyppigt er et Tegn paa Pleuritis. Ofte vil man ved dens ringere Styrke og dens Sæde kunne adſkille den fra den mere intenſe, der findes ved Lungebetændelſe, men det er langtfra altid at være Tilfældet; Auſcultationen af Stemmen og Palpationen ville da iſær kunne lede os til en rigtig Diagnoſe.

Naar Ægophonien ganſke beſidder ſin eſſentielle Charakteer (chévrotement), er den et let bemærkeligt og fremtrædende og for Tiden et pathognomiſt Tegn paa et Extravaſat i Bryſtſækken, men ſaaledes charakteriſeret er den et meget ſjeldent Phænomen. Den Ægophonie derimod, der dannes af en ſkarp metalliſt klingende Stemme, er ligeſaa hyppig ſom den bronchiale Reſpiration, med hvilken

den skal være nøie forbunden. Heraf komme de forskjellige Meninger om dens Dannelse og Betydning, men ogsaa heri har Laennec viist sin sædvanlige Nøiagtighed. Den sande Ægophonie er, som han har bemærket, en overfladisk Stemme, der høres umiddelbart under Øret, den anden Varietet er snart overfladisk, snart dyb, men som oftest det sidste; den ligner nemlig Bronchophonien, hvorfra det ofte er umuligt at adskille den, den besidder alle den sidstes Charakterer, naar den er svag, som er det hyppigste Tilfælde i Pleuritis, og synes derfor at være dyb; kun naar den er stærk, forekommer den at være overfladisk. Den sande Ægophonie bemærkes kun, naar Extravasatet ikke er steget høiere end til Skulderbladets nederste Vinkel eller et Par Linier derover, og høres da ved dettes øverste Grændse; naar Extravasatet derimod er fuldstændigt, høres den anden Varietet tydeligt i fossa infraspinata. Da Ægophonien altsaa ofte lader os være i Uvished om Aarsagen til Bronchialrespirationen, maa man i saadanne Tilfælde gribe til Palpationen, d. v. s. lægge Hænderne paa Brystkassens Vægge for at iagttage de Vibrationer, Stemmen frembringer i disse. Hos det sunde Menneske frembringer, som bekjendt, Tale eller Sang vibrerende Bevægelser i Brystkassen (frémissement), som man tydeligt bemærker, naar man lægger Haanden paa den. Naar der er et Extravasat tilstede, mærker man ikke denne Fornemmelse, Manglen paa den i Forbindelse med Bronchialrespirationen er altsaa et diagnostisk Tegn paa Pleuritis; thi i Lungebetændelse er denne Snurren (frémissement) forøget, især naar Hepatisationen er meget udbredt. Denne Forøgelse er dog ofte ubetydelig og bemærkes kun, naar man sammenligner begge Sider af Brystkassen ved at lægge en Haand paa hver, Noget man aldrig bør forsømme, da disse Vibrationer undertiden, især hos Fruentimmer, kunne være meget svage i sund Tilstand.

Om en ved en længere Berørelse med Hamp fremkaldt Mundsygdom.

(Efter Toulmouche. Gazette médec. de Paris. Nr. 32, 33. 1842.)

I Fængslerne i Rennes blive Fangerne brugte til at forfærdige Seildug som oftest af Hamp; en længere Beskjæftigelse med denne Substans skal, efter T.'s Jagttagelse, give Anledning til en eiendommelig Sygdom, hvis meest constante Symptomer ere: stærk Salivation, Hede i hele Munden, Smerte med eller uden en Følelse af Brænden under Tygningen, Synkningen eller Talen, Ømfindtlighed og Smerter i Tungen ved Bevægelsen eller Berørelsen af den. Undertiden strakte Smerten sig heelt ned i Halsen og var forbunden med en sammensnørende Fornemmelse. Sygdommen indskrænker sig undertiden til Overfladen af Tungen, men kan ogsaa være udbredt over hele Mundens Slimhinde og hele Pharynx. I første Tilfælde er Overfladen rød, Papillerne røde, elleverede og smertefulde ved enhver Berørelse, Epithelium mangler kun paa enkelte Steder. Under Loupen viste de betændte Papiller sig som coniske Vorter af ulige Størrelse, nogle dannede smaa Vorter med glat, rød Spids; de fleste havde deres sædvanlige Størrelse. Naar Epithelium dannedes paa ny paa de excorierede Steder, var det tykkere. I en høiere Grad af Sygdommen bliver Epithelium ganske destrueret, Tungen er glat, men ikke følelsagtig, snart tør, snart fugtig, med Ridser hist og her. Talmindelighed forplanter Sygdommen sig til hele Mundens Slimhinde, Ganedækket er da rødt og besat med utallige miliære Ophøininger eller høirøde Punkter, Slimhinden paa den bageste Væg af Svælget og paa Mandlerne er ofte tillige ganske rød. Tungen er altid Sygdommens Udgangspunkt og meest angreben. T. inddeler Sygdommen i 4 Grader, eftersom der blot er Betændelse i Papillerne uden Erosion af Epithelium, eller dette er partiel eller ganske destrueret med eller uden Fissurer. Sygdommens Middelvarighed er 3—5 Dage, den korteste Tid, den varer, er 3, den længste 7 Dage; Recidiver ere derimod hyppige. Sygdommen ender altid med Fordeling, der danner sig en ny glat Hinde paa de Steder, der ere bersvede deres Epithelium. Et Gurgelvand med Opium synes at gjøre meest Nytte, dernæst Opløsninger af Borax og Alun; under Brugen af emollierende Gurgelvande varede Sygdommen derimod længst.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 1. April. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 12—13.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Blærecatarrh.

(Efter Seydel: Der Blasenkatarrh u. seine Behandlung o. s. v. Dresden. u. Leipzig 1843).

Blærecatarrh (cystoblennorrhoea, hæmorrhoides vesicæ mucosæ, scabies vesicæ, glus o. s. v.) er langtfra ikke saa sjelden, som ældre Forfattere have antaget, den forekommer tvertimod meget hyppigt hos Mænd og ikke saa sjeldent hos Børn. Skjøndt vor Kundskab til den er meget udvidet ved nyere Undersøgelser, er den dog i flere Henseender mangelfuld, navnligen har man været for udelukkende i Antagelsen af dens betændelsesagtige Væsen og ikke tilstrækkelig taget Hensyn til Sygdommens Aarsager, som oftest anseet den for primær, hvor den er aldeles symptomatisk, og dog maae disse Omstændigheder være oplyste, hvis man vil kunne vente noget gunstigt Resultat af Behandlingen. Nedenstaaende Afhandling, for hvilken Civiales Arbeider ere lagte til Grund, afgiver et Bidrag hertil.

Naar Blærens Sliimhinde er sygeligt angreben, bliver den Sædet for Afsondringer, der danne slimede, puriforme eller purulente Bundfald. Naar Slimen i Sygdommens Begyndelse afsondres i ringere Mængde og er aldeles farveløs, kan dens Tilstedeværelse let overses; ved at undersøge Urinen med en i flere Dele spaltet Stav, lykkes det dog at udtrække farveløse Sliimtraade. Men som oftest har Slimen en eller anden Farve, og

enhver af disse Farver skal efter Civiale svare til en vis Grad eller en vis Eiendommelighed ved Sygdommen. Ved en begyndende betændelsesagtig Lidelse skal den være farveløs, gulagtig eller grønlig; den brune, sorte eller rødlige antyder en samtidig Tilstedeværelse af Blod; er Slimen graa eller hvid, antyder det at Sygdommen er rykket hvidt frem og at der er Tilbøielighed til Pusafsondring. Mængden af Slimen kan ofte være ringe, Urinen er da bleg, plumret, snokket og afsætter Bundfald ved Afkjøling; men undertiden kan den være saa betydelig, at den danner Halvdelen af den udtømte Urin, ja Barthez vil have iagttaget et Tilfælde, i hvilket der afsondredes 12—15 Pund i 36 Timer. Consistensen er ogsaa meget forskjellig, snart danner Slimen Snokke, snart Traade, undertiden er den grødagtig eller danner ligesom Hinder, ofte er den meget seig, saa at den kan trækkes i over ½ Alen lange Traade. Herved bliver Urinudtømmelsen meget besværlig, selv Anvendelsen af Catheteret er ikke tilstrækkelig, og man maa gribe til vandagtige Indsprøitninger, for at fortynde Sliimmasserne. Naar Sygdommen er nylig opstaaet, har Slimen ialmindelighed ikke nogen Lugt; men gjør den Fremskridt og forøges den betændelsesagtige Tilstand i Blæren, antager den en fra den ammoniakalske forskjellig, høist ubehagelig Lugt. Dette kan ogsaa undertiden være Tilfældet, uden at man kan opdage nogen Aarsag dertil. Foruden Slimen indeholder Urinen Epitheliumslameller i langt større Mængde end i den sunde Tilstand, de ere ialmindelighed ogsaa forøgede i Størrelse, saa at de kunne sees med det ubevæbnede Øie. Urinen maa iøvrigt undersøges paa forskjellige Tider om Dagen, da den kan indeholde mere Sliim til en Tid end til en anden; naar den udflydende Urin opsamles i 3 forskjellige Glas, skal det første indeholde det meste Sliim, det andet mindre, det tredie aldeles intet; det er imidlertid ikke noget constant Phænomen. Naar Slimen har en graa eller hvidlig Farve, vil man let kunne for-

verte gamle Catarrher med Suppurationer i Urinveiene. Den mikroscopiske Undersøgelse er ikke tilstrækkelig til at adskille Slimen fra Pus, især naar hiin er noget puriform (muco-pus, som Mayer kalder den), begge indeholde nemlig globulære Legemer, og er Urinen ammoniakalsk, blive Slim- og Puskuglerne forandrede, ja forsvinde ganske, naar Ammoniaken er rigelig tilstede. Den sikkreste Oplysning giver Anvendelsen af Æther, der, naar den bringes i Forbindelse med Pus, uddrager og opløser dets Fedt-Stoffer. Derved at Slimen opløses i Urinen ved Opvarmning adskiller den sig fra Æggehvidestoffet, som bringes til at coagulere ved denne Proces, desuden er den opløselig i Eddikesyre, Salpetersyre og kaustisk Kali. Prout har gjort opmærksom paa, at Urinsyre og urinsuurt Ammoniak kunne afsættes i Urinen som Hydrat under Form af gelreagtige Masser, der særdeles meget ligne Slim. Reil gaaer endog saa vidt, at han paastaaer, at den Slimudtommelse, der bemærkes hos Steensyge, for det meste kun er flydende Urinsyre. I tvivlsomme Tilfælde er man derfor nødt til at undersøge Slimen med chemiske Reagenser og Mikroscopet. Tilstedeværelsen af Zoospermer og Sædens eiendommelige Lugt ville derimod let sætte os istand til at adskille dette Secret fra Slimen. Urinen, der indeholder Slimen, kan enten være suur eller alcalisk, det sidste bliver den meget ofte, naar Sygdommen har varet i længere Tid og Urinen indeholder megen tyk og seig Slim. Jøvrigt maa man erindre, at Urinen ogsaa kan afsondres som alcalisk fra Nyrerne, og dette antyder altid en eller anden dyb Lidelse i Organismen; for at faae Visshed om det er Tilfældet, maa man først rense Blæren ved Indsprøitninger med lunkent Vand og prøve den derefter afgaaende Urin, hvis denne er suur, er Alcalescensen først kommen istand i Blæren.

Naar Slimhindens Lidelse har gjort større Fremskridt, frembyder Afsondringsproductet andre Eiendommeligheder. Det er

mere fordeelt og holdes ſuſpenderet i Urinen, har en hvidlig eller graa Farve undertiden med et bruunt Anſtrøg. Bundfaldet er ikke længere en Mængde lange Traade, der klæbe til hinanden og danne en ſlimet Maſſe, men et mere klumpet, ſom blander ſig med Urinen, ſaaſnart man ryſter den, og giver den et mælket Udſeende. Under Ro og ved Afkjøling ſætter det ſig paa Bunden af Karret uden at hænge faſt ved det, hvilket ſom oftеſt er Tilfældet med de ſlimede Bundfald, og den ovenſtaaende Urin ligner ofte aldeles den normale. Dette er det puriforme Sediment, ſom man ofte har forverlet med det purulente. Overgangen fra den normale Sliim til den pathologiſk forandrede og fra denne til Pus ſkeer imidlertid ſaa gradeviis, at man ikke kan drage Grændſerne med Sikkerhed. Civiales Skjelnetegn mellem den puriforme og purulente Urin ere ingenlunde ſikkre; han anfører ſaaledes, at den første reagerer ſuur, medens den ſidſte altid er alcalinſk, at Vand, udgydt over Bundfaldet, der bliver tilbage, naar Urinen er afheldt, bringer dette, hvis det beſtaaer af Sliim, til at hæve ſig i ſmaa Klumper eller Traade, ſom blive ſvømmende i Vandet uden at blande ſig med det og næſten uden at farve det, hvorimod det purulente Bundfald ſkal blande ſig med Vandet og farve det hvidguult. Man kan ſnarere ſlutte ſig til Bundfaldets puriforme Beſkaffenhed deraf, at det afverler med det ſlimede, og at de Tilfælde, der pleie at ledſage indre Suppurationer, Afmagring, Feber o. ſ. v., ikke ere tilſtede.

Ved Blærecatarrh finder man aldrig Pus i Urinen i en ſaadan Mængde, ſom Sliim. Den purulente Urin er plumret og mælket i det Øieblik, den udtømmes; lader man den ſtaae rolig, bundfældes Pus og danner en tung, let delelig Maſſe, der er tydelig adſkilt fra den ovenſtaaende klare eller plumrede Urin, men let igjen blander ſig med den, naar man ryſter Karret. Underſøger man dette Bundfald mikroſcopiſk kort efter Underſøgelſen opdager man let Puskuglerne. Urinen er langtfra altid

alcalinſk; bliver den dette, antager Pus en anden Beſkaffenhed, bliver ſeigt og danner ſtørre Masſer, der ligne de Sliimklumper, der kunne affondres i Sygdommens Begyndelſe, og hvis Natur man ofte kun kan ſlutte ſig til af Manglen paa hectiſke Symptomer og paa foregaaende heftige Betændelſestilfælde. Pus, der findes i Urinen, kommer ikke altid fra Blæren, det kan ogſaa være affondret i Nyrerne, men dette adſkiller ſig fra Blærepus deri at det ikke er ſaa tungt og klæbrigt ſom dette, mere ligner ſandt Pus og endnu lettere lader ſig blande med Urinen. Indeholder Urinen baade Sliim og Pus, lægger hiin ſig paa Bunden af Karret, dette derimod ovenpaa Slimen, hvorfra det adſkiller ſig ved ſin gule Farve og Uigjennemſigtighed.

Blærecatarrhens univerſelle og locale Symptomer ere forſkjellige efter den Form, hvorunder den viſer ſig, og efter de betingende Momenter. Diſſe har man før Civiale ikke taget behørigt Henſyn til, og det er uden Tvivl derfor, at Sygdommen ſaa ofte er bleven erklæret for uhelbredelig. Førend vi nærmere betragte diſſe, give vi en Skizze af Sygdommens Hovedformer, den acute og den chroniſke.

Den acute Blærecatarrh viſer ſig, naar den er meget heftig, ganſke ſom en Cyſtitis, kun at der i denne altid er Iſchurie tilſtede, da Muſkelhinden er angreben, og Urinen enten aldeles ikke indeholder Sliim eller kun i ringe Mængde. Enten pludſelig eller efter Forløbere, der er forſkjellige og afhænge af de primære, Sygdommen betingende Momenter, yttrer ſig en uimodſtaaelig ſmertefuld Trængen til at udtømme Urinen; denne udtømmes ogſaa i normal Mængde, men i ſmaa Portioner ad Gangen og under de heftigſte Smerter. Smerterne, ſom Patienten lider, ere vedholdende og af forſkjellig Beſkaffenhed, men forøges altid, naar Urinen anſamles i Blæren og Trængslerne indtræde, ere ikke blot indſkrænkede til Blæreegnen, men udbrede ſig over Underlivet, til Lenderne, Laarene, forbundne med Te-

nesmer og smertefuld Stolgang og forøges ved Tryk paa den nederste Deel af Underlivet. Urinen er rød, undertiden blandet med Blod, paa anden eller tredie Dag kan man see talrige Lymphefnokker eller Sliimtraade i den, naar den er opbevaret i et gjennemsigtigt Glas; som oftest er den suur, undertider ammoniakalsk og indeholder under Betændelsens senere Forløb en ringe Mængde Æggehvidestof. Naar Betændelsen begynder at formindskes efter nogle Dage, bliver Urinen noget plumret og afsætter et gulagtigt Bundfald, der adskiller sig fra det i den chroniske Blærecatarrh derved, at den ikke danner en tyk consistent Masse, men er mere suspenderet og rødlig. Sygdommens universelle Symptomer ere: Feberbevægelser med en mere eller mindre hyppig, haard spændt Puls, tør og med skjælformige Eruptioner bedækket Hud, Brækninger, der som oftest ere galdeagtige, hvid belagt Tunge, stærk Tørst, Ængstlighed o. s. v. Sjeldent er hele Blærens Sliimhinde angreben, i det mindste i Begyndelsen, som oftest er Betændelsen indskrænket til enkelte Dele og udbreder sig senere kun lidet ud over dem, med mindre den er meget heftig. Det er fornemmelig Blærehalsen og de denne nærmest liggende Partier, som blive Sygdommens Sæde; naar Betændelsen er stærk, er der derfor Ischurie tilstede, i modsat Tilfælde gaaer Urinen draabevis, men under heftige Smerter. Er Blæregrunden angreben, er den hypogastriske Egn spændt og haard, der viser sig ogsaa en hyppig Trang til Urinering, men denne tilfredsstilles lettere og med færre Smerter. Er den Deel af Blæren angreben, hvori Urinlederne sænke sig ned, ansamles Urinen i disse og udvider dem. En større Smerte ved Tryk paa Underlivet skal charakterisere Betændelse i Sliimhinden paa den forreste Væg, Svulst i Hæmorrhoidalkarrene, Tenesmer og Forstoppelse i den bageste Væg. Den acute Betændelse varer 8—14 Dage, den subacute fra 20 til 40 Dage. Ved en gunstig Udgang tager Feberen af, Smerterne formindskes,

Huden bliver fugtig og Urinen udtømmes i Mængde, blandet med mere eller mindre Sliim; hvis en Gigtmetaſtaſe var Aarſagen til Sygdommen, ender den undertiden med et Anfald af Podogra, eller der viſer ſig Hæmorrhoider eller Hududſlæt, hvis deres Tilbagedrivning har foranlediget Sygdommen. Den kan ende dødeligt enten i ſelve Betændelsesperioden eller ved Efterſygdomme; disſe ere, naar den er meget heftig, Koldbrand, eller Suppuration, Abſresdannelſe, Ulceration eller ſnarere Colliqveſcens af Sliimhinden, Forhærdelſe eller en chroniſt Betændelſe. Den har ſtor Tilbøielighed til at antage den ſidſte Form eller i det mindſte til at efterlade en betydelig Irritabilitet i Blæren.

Det er imidlertid i de færreſte Tilfælde, at Betændelſen er ſaa heftig, at den frembringer de ovenfor nævnte Symptomer. Jalmindelighed ere de betændelſesagtige Symptomer ubetydelige og kun locale, den rigelige Sliimafgang er da det charakteriſtiſke Tegn; thi Smerten mangler eller føles blot under Urineringen, der kun er beſværlig eller forhindret, naar den rigeligt afſondrede Sliim tillige er ſeig, heller ikke i alle Tilfælde medfører den ſtærke Afſondring Mathed og Afmagring. Beſkaffenheden af Sedimenterne i Urinen er ovenfor omtalt, den reagerer ſuur og indeholder ſom oftreſt tillige noget Æggehvide; den bliver ialmindelighed alcaliniſk, naar Nyrernes Sliimhinde tillige angribes eller den indeholder Blod. Naar Sygdommen aftager, bliver Slimen ſparſommere og mindre conſiſtent. Det reneſte og meeſt fremtrædende Billede paa en acut Blærecatarrh afgav den Epidemie, man iagttog ved Rhinen*), mindre udbredt finder man den ved catarrhalſke Epidemier overhovedet.

Den chroniſke Blærecatarrh er ikke altid betændelſesagtig, den kan ogſaa være atoniſt. Den chroniſke Betændelſe i Blærens Sliimhinde kan enten ſtrax viſe ſig ſom ſaadan eller

*) H. Naumann, Handbuch d. medic. Klinik Bd. 6 S. 239.

være en Følge af den acute; den er sjeldent primær, som oftest partiel, og har i Begyndelsen især sit Sæde i Blærehalsen. Den giver sig tilkjende ved hyppig Trang til at udtømme Urinen, der er plumret, indeholder Slim og ofte er ammoniakalsk, ved en dump, under Urinladningen tiltagende Smerte i Blæreegnen eller Mellemkjødet, og ved Blæretenesmer. Urinen danner snart et slimet og seigt, snart et klidagtigt, puriformt eller selv purulent Bundfald. Undertiden bemærke de Syge en Kløen og Jagen i Urinrørets ydre Aabning, de tabe snart Madlysten, uagtet Tungen er reen, og senere indtræde heftige Brækninger, der gjentage sig med Mellemrum af 1—2 Dage og ikke kunne standses ved noget Lægemiddel, Huden er tør og bedækket med Eruptioner, de Syge lide undertiden af Smerter i alle Lemmer, blive meget irritable og hypochondriske, magre af og døe hectisk, efterat Nyrerne ligeledes ere blevne angrebne af en snigende Betændelse. Den har nogen Lighed med Blæreneuralgien, idet den idetmindste tilsyneladende danner Intermissioner, under hvilke den Syge enten aldeles ikke eller kun lidet mærker til Urinbesværligheder. Foruden at den undertiden antager en acut Charakteer kan den ogsaa af og til exacerbere enten formedelst Diætfeil eller en atmosphærisk Indflydelse. Den er saameget farligere, som den hyppig foraarsager større eller mindre begrændsede Ulcerationer; naar den har varet i længere Tid, angribes ogsaa Muskelhinden, der bliver hypertrophisk og forhærdet; de Syge have da en Fornemmelse som om et tungt Legeme laae i Bækkenet og maa skal ogsaa kunne føle det ved Undersøgelse i Endetarmen.

Den af Atonie i Blære-Sliimhinden fremkaldte Form er hyppigere primær og idiopathisk; den findes fornemmelig hos Personer med lymphathisk Constitution, hos hvem Sliimhinderne i det hele befinde sig i en atonisk Tilstand og som desuden lide af Forslimning i Tarmkanalen og chronisk Lungecatarrh, den

ſidſte kan endog afvexle med Blærecatarrhen. Naar Lidelſen er primær og idiopathiſk, bemærke ikke engang de Syge den i dens Begyndelſe, det eneſte Phænomen, der gjør dem opmærkſomme paa den, er det meer eller mindre ſlimede Bundfald i Urinen. Denne Tilſtand kan vare i flere Uger, men efterhaanden indfinder der ſig Urinbeſværligheder, Trangen til Urinering bliver hyppigere og tilfredsſtilles undertiden kun efter megen Anſtrængelſe, naar Slimen er ſeig. Efter Udtømmelſen høre Beſværlighederne op, indtil der har anſamlet ſig Urin og Sliim igjen i Blæren; men ſenere tiltage de, Smerten i Blæreegnen vedbliver, efterat Urinen er udtømt, Sliimafſondringen tiltager beſtandigt, Fordøielſen forſtyrres, Stolgangene blive uregelmæssige, den Syge magrer af uden at lide af Feber, hans Kræfter udtømmes af den ſtærke Afſondring eller han døer i en vatterſottig Tilſtand. Ikke ſjeldent gaaer Sygdommen først over i den chroniſke betændelsesagtige Form; thi Blærevæggene maae anvende betydelig Kraft for at udtømme den ſlimede Urin, og dog bliver der ſom ofteſt Noget tilbage, der bliver ammoniakalſk og irriterer Sliimhinden. Et gunſtigere Udfald lover Overgangen i den acute Form, der enten kan udvikle ſig af ſig ſelv eller fremkaldes ved Lægemidler, men kun i det Tilfælde at Sygdommen er fri for alle Complicationer. — Den ikke primære atoniſke Blærecatarrh er ſom ofteſt en Følge af den acute, Betændelſen er hævet, men Sliimafſondringen vedbliver. Det er ſom ofteſt Tilfældet, naar Sygdommen er bleven behandlet alt for ſtærk antiphlogiſtiſk, iſær hos lymphathiſke Subjecter. Denne Form intermitterer langt hyppigere end de andre, men kun i Begyndelſen, ſenere bemærker man kun Remisſioner. Den helbredes enten under forſkjellige critiſke Phænomener eller uden diſſe, men efterlader en ſtor Tilbøielighed til Recidiver.

Diſſe forſkjellige Former, hvorunder Blærecatarrhen kan viſe ſig, ere her fremſtillede i deres ſimple Form uden Com-

plicationer; men de ere ikke altid ſtrengt adſkilte, gaae ofte over i hinanden, modificeres iſær paa forſkjellige Maader af de foranledigende Momenter; disſe kunne have deres Sæde 1) i Urinrøret, Blærehalſen eller Proſtata. Undertiden kunne Gonorrheer foranledige Sygdommen, og det har man iſær bemærket, naar de behandles med adſtringerende Indſprøitninger. Den acute Gonorrhee frembringer ſom ofteſt en acut Blærecatarrh, der er partiel og ialmindelighed indſkrænket til Blærehalſen og de denne nærmeſt liggende Dele; i dette Tilfælde ere Urinbeſværlighederne betydeligere, og hvis man lader Urinen flyde ud i 3 forſkjellige Glas, findes Sliim i det førſte og ſidſte, er Blærehalſen derimod fri og kun den nederſte Deel af Blæren angreben, findes Slimen blot i det ſidſte Glas. Sygdommen opſtaaer ſom ofteſt derved, at Betændelſen udbreder ſig fra Urinrøret til Blæren, ſjeldent hører Gonorrheen aldeles op, ſkjøndt den ſom ofteſt formindſkes, og i ethvert Tilfælde vedblive de ſmertefulde Erectioner; Affondringen i Urinrøret vender næſten altid tilbage i ſamme Grad, naar Blærelidelſen er hævet. Ved den chroniſke Gonorrhee er den bageſte Deel af Urinrøret fornemmelig afficeret, Betændelſen kan derfor let udbrede ſig til Blæren og antager ialmindelighed den chroniſke Form; Urinbeſværlighederne ere ſom ofteſt ubetydelige og fremtræde kun ſtærkere, naar Sliimfnokker beſvære eller forhindre Udtømmelſen. Strikturer ere hyppigt en Aarſag til Blærecatarrhen; Blærens Vægge kunne afficeres af dem paa en forſkjellig Maade, idet de enten tiltage i Styrke paa Grund af den ſtørre Virkſomhed, der udfordres for at hæve den mechaniſke Hindring for Urinudtømmelſen, eller de bringes i en atoniſk Tilſtand, ſaaat man endog har fundet dem fortyndede. Gamle, forældede og betydelige Strikturer give ofte Anledning til mere eller mindre acute Betændelſer, der ere ſaa meget farligere, ſom man ikke ſaa ſnart kan hæve Aarſagen, der ſom ofteſt træder Iſchurie til, og Betændelſen derfor ſnart udbreder

ſig til Blærens andre Hinder; de have ogſaa ſom oftest et dødeligt Udfald. Men ofte ere Stricturerne ubetydelige, saa smaa, at de ikke bemærkes, naar man indbringer en fiin Sonde. Ere de ubetydelige, udvikler Sygdommen ſig langsomt, intermitterer ofte i Begyndelsen, Slimen afsondres i middelmaadig Mængde, er kun lidet farvet og har ikke nogen Lugt, dens Udtømmelse er ikke forbunden med Smerter. Anvendelsen af Bougier, hvorved Stricturerne hæves, er tilstrækkelig til at helbrede Sygdommen, med mindre der er andre Complicationer tilstede eller Sygdommen har varet længe og er betydelig tiltaget i Intensitet. — Civiale har gjort opmærksom paa, at en for snæver Aabning af Urinrøret undertiden kan foranledige Sygdommen, efter dens Udvidning eller Overskjæringen af den Strœng (bride), der undertiden foranlediger Forsnævringen, forsvinder Ondet.

Neuralgie i Blærehalsen, der fornemmelig forekommer hos dem, der ofte twinge ſig til at holde Vandet, kan foranledige en mild Blærecatarrh, hvorved der kun afsondres lidt Slim. Begge Sygdommens Symptomer findes her forenede; hyppig Trang til at lade Vandet, Jschurie, Smerter i Egnen af Blærehalsen v. s. v., uagtet Katarrhen kun er lidet betydelig. Den sidste forsvinder, naar Neuralgien hæves, hvilket undertiden lykkes alene ved at indbringe Bougier i Blærehalsen i længere eller kortere Mellemrum, efter dens større eller mindre Omfindtlighed, og lade dem blive liggende i nogen Tid, eller ved tillige at anvende milde, lunkne narcotiske Indsprøitninger. Forsømmes derimod den primære Lidelse, udvikler der ſig en chronisk Betændelse i Blærehalsen eller endog i hele Blæren. — Ved en chronisk betændelsesagtig Tilstand i Blærehalsen kan Betændelsen forplante ſig til Blæren eller fremkaldes af den Irritation, der foranlediges af en af denne Lidelses Følger, Tilbageholdningen af Urinen. Guthrie gjør opmærksom paa en chronisk Fortykkelse af Blærehalsen, der er bleven anseet for en Forstørrelse af Prostatas

midterſte Lap. Den forekommer iſær hos gamle Folk og har ſit Sæde i det elaſtiſke Væv. Trængningen til Urinering yttrer ſig iſær om Natten, Urinen udtømmes efterhaanden vanſkeligere og langſommere end ſædvanligt, Blæren udtømmes ikke ganſke og den tilbageblivende Urin giver Anledning til Irritation ikke blot af Blærehalſens Sliimhinde, men ogſaa af hele corpus trigonum. Den i Begyndelſen klare Urin bliver plumret, der ſvømme Sliimſnokker i den, og den afſætter ſnart et klæbrigt, noget albuminøſt, ſelv puriformt Bundfald. Er der meget Æggehvideſtof i Urinen, ſaa ere Nyrerne tillige angrebne; er Sygdommen derimod indſtrænket til Blæren, reagerer den ovenſtaaende Urin ſuur, den paa Bunden liggende Sliim alcalinſk.— Sygdomme i Proſtata kunne ligeledes foranledige en chroniſk Betændelſe i Blærehalſen, der ſenere udbreder ſig til Blæren; Blæreſlimen er blandet med Affondringen fra Proſtata, der er farveløs, gjennemſigtig, klæbrig og ſeig ſom Æggehvide, Urinen udbreder en ſtinkende Lugt og gaaer ſnart over i Forraadnelſe. Have de organiſke Forandringer i Proſtata gjort betydelige Fremſkridt, kan Hjelpen kun være palliativ, og gaae ud paa at udtømme Urinen og mildne Blæreirritationen. Sygdomme i Sædblæren og de nærliggende Dele, hvis Diagnoſe iøvrigt er meget vanſkelig, have i Almindelighed gjort ſaa betydelige Fremſkridt, og Patientens Kræfter ere ſaa meget udtømte, før Blærecatarrhen træder til, at Prognoſen er yderſt ſlet; der ere heftige Smerter i Blærehalſen, Bundfaldet er ubetydeligt, ikke ſlimet, men puriformt, klumpet og har en graalig, hvidguul Farve.

2) Forſkjellige organiſke Forandringer i ſelve Blæren kunne frembringe Blærecatarrh. Det er Tilfældet med fungøſe og ſcirrhøſe Svulſter, naar de have naaet en vis Størrelſe, idet de deels frembringe en betændelſesagtig Irritation, deels forhindre Urinens Udflod. Ved fungøſe Excreſcenſer er den med Urinen udtømte Sliim ofte blandet med Blod, der kan endog

indtræde betydelige Blodflod i kortere eller længere Mellemrum, Sliimafsondringen er ofte betydelig, Slimen seig, Urinen stinkende. Behandlingen kan kun være palliativ og gaae ud paa at forøge Urinafsondringen og lette Udtømmelsen, anvende Injectioner med lunkent Vand eller narcotiske Infuser, give Opium o. s. v. Sygdommen kan fremkaldes af en simpel Fortykkelse af Blærehinderne og Abscesser i dem og de saakaldte Celler (poches cellules vésicales), og er især haardnakket og recidiverer let ved de sidste. Disse Celler forekomme især paa den underste og bageste Flade og dannnes fornemmelig, naar Blærevæggene ere hypertrophiske; Muskelbundterne danne da enkelte Grupper, deres ligelige Fordeling er ophævet, og derved bliver Sliimheden istand til at trænge ned imellem dem. Cellernes Antal og Størrelse er meget forforskjellig, Størrelsen af den Aabning, hvorigjennem de communicere med Blæren, ligesaa variabel. Da Urinen let stagnerer i dem, foraarsager den ialmindelighed en chronisk Betændelse i Sliimhinden, Cellernes Vægge afsondre Sliim og Pus, og Betændelsen kan ende med Perforation. For at forvisse sig om deres Tilstedeværelse, anvender Civiale Indsprøitninger med lunkent Vand, ved en almindelig Blærecatarrh flyder Vandet aldeles klart ud igjen i det seneste ved den 3die Indsprøitning, om Blæren endog har indeholdt en stor Mængde puriform Materie; hvis Blæren derimod har dannet Celler, beholder Vædsken en plumret og mælket Beskaffenhed efter flere Indsprøitninger, overhovedet flyder den langsomt ud og med Afbrydelser, og det fornemmelig naar man trykker paa den hypogastriske Egn eller lader den Syge trykke sig som til Stolegang. Efter Cellernes Størrelse og Mængde og Sygdommens Udbredning til den øvrige Sliimhinde afgaaer der en større eller mindre Mængde Sliimmasser; undertiden bemærker man forskjelligt formede, tykke Sliimfnokker, der synes at være organiserede. Indsprøitninger af lunkent Vand med en stærk Straale og gjentagne coup sur

coup, indtil Vandet gaaer farveløst bort, er det eneste Middel, man kan vente nogen Nytte af.

3) Nyregruus giver ikke altid Anledning til Slimafsondring, den urinsure mindre end den phosphatiske, da Urinen ved den sidste sædvanlig indeholder Ammoniak og reagerer alcalinsk. Blæresteen er derimod en hyppig Aarsag til den, skjøndt den ogsaa først kan udvikle sig efter Cystotomien eller Lithotritien, som oftest af Atonie. Symptomerne lindres, indtil Aarsagen kan hæves, ved alcaliske Midler, Bichyvand, naar Gruset er urinsurt, Wildunger Vand ved det phosphatiske, samt ved rensende og narcotiske Injectioner.

4) Hypertrophie og Forhærdelse af Blæreveggene kan ligesaavel være Aarsagen til som Følgen af Blærecatarrh. Denne indtræder først i et sildigere Stadium, naar der ikke ere andre Complicationer tilstede, Symptomerne ere derfor meget intense, Trængningen til Urinladningen hyppig og heftig, Udtømmelse af den ringe Mængde Urin, som den i Omfang formindskede Blære indeholder, skeer under Smerter, den Syge er urolig og ængstelig. Hvis Hypertrophien er forbundet med Forhærdelse, er Blæren altid til en vis Grad contraheret, stiv og kan føles, selv efter Urinens Udtømmelse, over Skambenet. Denne Blærecatarrh antager ikke sjelden den acute Form og bliver derved dødelig; imidlertid er Hypertrophien ikke uhelbredelig, Indsprøitninger, om hvis Anvendelse vi senere skulle tale, og indvendige og udvendige opløsende fordelende Midler have været anvendte med Nytte. Hyppigere opstaaer Sygdommen af Atonie i Blæren, der enten kan være en Følge af Metastase eller betinget af de forskjellige Sygdomme, som besvære Urinens Udtømmelse. Atonien udvikler sig efterhaanden, de Syge urinere langsomt, Urinen gaaer ikke, idetmindste i Begyndelsen og mod Slutningen, i en Straale, men ligesom falder lige ned; indbringer man et Catheter, lige efter at Patienten har urineret, udtømmes

der igjennem denne endnu en Portion mere tyk og klumpet Urin; en indsprøitet Vædske flyder langsomt ud. Man maa imidlertid erindre, at Sygdommen i Begyndelsen ikke er permanent og derfor undersøge den Syge til forskjellige Tider. Den ved Urinens Stagnation i dette Tilfælde foraarsagede Blærecatarrh udvikler ligeledes efterhaanden og er som oftest en reen atonisk Blennorrhee, men kan senere formedelst Complicationer gaae over i den acute eller chroniske Betændelse. Slimens Tilstedeværelse i Urinen er i Begyndelsen ikke permanent, den er ikke betydelig og udtømmes uden Smerter, naar Sygdommen forsømmes, bliver den rigelig og seig.

5) Flere af de omtalte organiske Forandringer, som Strikturer o. s. v. er vel ofte Sygdommens Aarsag, men de kunne ogsaa kun være Complicationer, medens denne er et Reflex af en almindelig Sygdom eller en sympathisk Lidelse, frembragt af Forstyrrelser i andre Organers Functioner. Sygdommen kan saaledes være en Følge af Hæmorrhoider, Gigt og Hududslet. Man har flere Exempler paa, at Blærelidelsen er opstaaet efter disse sidstes Forsvinden og igjen helbredet ved deres Tilbagevenden. Den hæmorrhoidale Blærecatarrh opstaaer enten derved, at den congestive og irriterte Tilstand udbreder sig fra Endetarmen til Blæren eller Hæmorrhoidalcongestionen i hiin undertrykkes af en eller anden Aarsag og kaster sig paa denne. Denne Katarrh er som oftest i Begyndelsen intermitterende og ofte gaaer der Hæmaturie og Urinbesværligheder forud for Anfaldet, men den kan ogsaa lige fra Begyndelsen være permanent, og man maa slutte sig til dens Natur af Patientens Constitution, Levemaade o. s. v. I Begyndelsen er den af betændelsesagtig Natur, senere kan den enten beholde denne og give Anledning til Dannelsen af Ulcerationer eller den bliver atonisk. Den arthritiske er ikke sjelden meget acut, hyppigt antager den en chronisk betændelsesagtig Form. Ved Sliimsot, der især findes hos torpide scrofuløse

Subjecter, lider afvexlende Tarmkanalens, Lungernes og Blærens Sliimhinde. Blærecatarrhen er reen atonisk, naar den er fri for Complicationer, men paa Grund af disse eller formedelst en længere Varighed kan den gaae over i den betændelsesagtige Form. Dens Forløb er langsomt og den recidiverer let.

Nyrelidelser ere ikke altid Følger af Blærekatarrhen, de kunne ogsaa være dens Aarsag, og denne opstaaer enten sympathisk eller den chroniske Betændelse i Nyrebækkenet udbreder sig gjennem Urinlederne til Blæren. Desværre ere Symptomerne paa en Nyrelidelse endnu dunkle og bedrageriske, og man har flere Exempler paa at en Lidelse i Nyren er antaget for en Blæresygdom. Negative Resultater af Undersøgelsen af Blæren, stærkere Smerter over Lænderne, hyppigere Brækninger, og en ringe Mængde Sliim i Urinen give Formodning om en Nyrelidelse. Sygdomme i Rygmarven forandre ikke blot ofte den sure Urin til en alcalinsk, men frembringe ogsaa en Atonie eller Lamhed i Blæren, og da Sliimhinden ikke destomindre er høist sensibel, opstaaer der let en Blærecatarrh, der i Begyndelsen er atonisk, men senere kan antage en betændelsesagtig Charakteer. Chronisk Betændelse i Livmoderen og Æggestokkene, hvidt Flod osv. kunne fremkalde Sygdommen hos Fruentimmer, de klimacteriske Aar befordre især dens Udvikling. Civiale vil ogsaa have bemærket, at Blærecatarrhen hyppigt indfinder sig under Reconvalescensen, ja selv efter den fuldkomne Helbredelse af indre Sygdomme, fornemmelig saadanne, som have deres Sæde i Sliimhinderne. Skarpe urindrivende Midler, især Kantharider, kunne ogsaa være dens Aarsag, de synes, naar de indtages i store Indgifter, at frembringe en Betændelse i Blærehalsen, Civiale antager endog Nyrelidelsen kun for at være secundær. Standset Hudafsondring og Misbrug af spirituøse Drikke høre til de sjeldne Aarsager, til de sjeldneste maa man henføre Orm i Blæren.

Den pathologiske Anatomie viser ogsaa, at Sygdommen ikke altid er betændelsesagtig. Sømmering fandt i nogle Tilfælde Urinblæren udvidet, slap, kun lidet fortykket og indvendig svampagtig blød (aufgelockert) og selv Civiale, der altid anseer Sygdommen for betændelsesagtig, tilstaaer, at han i nogle Tilfælde har fundet Slimhinden hvid. Slimhinden kan ogsaa findes bruun eller sortagtig, hvorved Væggene som oftest tillige ere noget fortykkede, uden at Betændelse har været Aarsag dertil. Rokitansky gjør opmærksom paa denne Hyperæmie, der er bringet ved forskjellige Hindringer for Kredsløbet i Bækkenets Veneplexus og Huulaaren. Den er for det meste forbunden med Hyperæmie i de nærliggende Bækkenorganer, Endetarmen, Livmoderen, Moderkleden, foranlediger en rigelig Slimafsondring i Blæren, Hypertrophie i Slimhinden og efterlader en blivende Udvidning af Karrene og en habituel Stasis i dem. Efter den acute Blærecatarrh frembyder Slimhinden alle Intensitetsgrader af Injection, den kan være bedækket paa enkelte Steder med lymphatiske Exsudater, blødgjort o. s. v., Follikelerne kunne være hypertrophiske og danne en lille hvid Fordybning, der er omgivet af en rød Kreds. Har Sygdommen varet længere, saa er hele Slimhinden angrebet, faaer næsten et sortagtigt Udseende, er noget fortykket, blød, grødagtig, tilsidst angribes ogsaa Muskelhinden og dens løse Cellevæv, i dette danner der sig Abscesser og det infiltreres aldeles af en purulent eller puriform Materie. Paa Slimhinden seer man undertiden de saakaldte Granulationer, det er Pletter, der ikke danne nogen synlig Fremragning, have en ringe Størrelse og enten graalig eller livid Farve, stundom har man fundet ligesom miliære Blegne. Hypertrophien i Muskelhinden kan være betydelig, den kan antage en Tykkelse af ½″ og det er dennes stærkt udviklede Bundter og ikke Slimhinden, der danne de fremspringende Folder og Trabekler i den contraherede Blære, der forløbe i forskjellige Retninger, krydse hinanden og

danne Fordybninger og Pocher imellem sig. Ulcerationer findes ialmindelighed kun naar Sygdommen har varet længere, forekomme enten i stort Antal og ere da smaa, eller ere enkelte, men mere udbredte. De ere for det meste overfladiske og indskrænkede til Sliimhinden alene, undertiden kunne de destruere alle Blærehinderne og aabne sig enten ind i Bughinden, andre nærliggende Organer eller i Mellemkjødet.

Behandlingen af den acute Blærecatarrh maa være mere eller mindre betændelsesstridig efter Betændelsens Grad. Aareladninger maae kun forudskikkes for locale Blodudtømmelser, naar den nærmer sig den phlegmonøse, i mildere Tilfælde eller naar Betændelsen har udviklet sig efter Atonie, Paralyse o. s. v. ere disse tilstrækkelige, 12—20 Igler i Mellemkjødet eller den hypogastriske Egn efter Betændelsens Sæde; indvendig gives milde Emulsioner, og Calomel er et uundværligt Middel, naar Betændelsen er nogenlunde betydelig og især naar der affondres en mere eller mindre plastisk Lymphe; det gives bedst i Forbindelse med Opium. Opium alene, som Nogle have raadet, er neppe indiceret, med mindre Betændelsen er ganske ubetydelig, Patienten er meget nervøs og der er betydelig Blærekrampe tilstede; i slige Tilfælde har Coulson seet megen Nytte af Morphine. Derimod er det ikke raadeligt at anvende Vin. rad. colchici, som flere engelske Læger anbefale især i de Tilfælde, hvor Urinen er alcalinsk og indeholder en ringe Mængde seig, klæbrig Sliim af en bruunlig Farve. Følgende locale Midler bør ikke forsømmes: Indgnidninger med den graa Mercurialsalve, varme Fomentationer, milde afførende, senere opiumholdige eller ved Ischurie med Tobaksinfus tilberedte Klysterer, der maa sættes med Forsigtighed og være smaa, især naar Blærebunden er angreben, lunkne Heel- eller Halvbade, Derivantia, undtagen Spanskefluer, men især Koppesalve mod Slutningen af Behandlingen for at forebygge Overgangen i den chroniske Form. Injectioner i Blæren taales ikke,

naar Betændelsen er heftig; er denne derimod i Aftagende, er Blærens Omfindtlighed forsøget og bliver Slimen affondret i stor Mængde og udtømmes med Besværlighed, gjøre slimede eller narkotiske Indsprøitninger af Cicut- eller Hyoscyamusinfus, der daglig gjentages, udmærket Nytte. Vædsken maa være lunken og indsprøites langsomt og i Begyndelsen i ringe Mængde. Heldigviis er Ischurie et sjeldent Symptom ved Blærecatarrh, men undertiden bliver det nødvendigt at udtømme Urinen ved Catheter, hvilket ved Betændelse i Blærehalsen kan være vanskeligt og farligt, Willis raader altid først at indbringe en Bougie; den indvendige Brug af tr. ferri muriatic. er i dette Tilfælde aldeles unyttig, selv farlig. De aarsagelige Momenter maae ikke tabes af Syne, ved Hæmorrhoidalmetastase sættes Igler ved Anus, Trækmidler lægges strax i Begyndelsen paa de Steder, Gigt eller Hududslet have forladt, er Betændelsen mere erysipelatøs, anvendes Brækmidler o. s. v. Jøvrigt bør man ikke anvende den betændelsesstridige Methode længere end høist nødvendigt, især naar de angrebne Individer have en lymphatisk Constitution; thi den kan temmelig pludselig gaae over i den atoniske Form.

Naar den chroniske Betændelse antager en acut Form, maa man ligeledes anvende en antiphlogistisk Behandling. Men ofte blive Blærehinderne efterhaanden angrebne af Degenerationer, formedelst Sygdommens Varighed eller paa Grund af Complicationer, og i disse Tilfælde har den acute Betændelse som oftest Døden til Følge, især da en Betændelse i Bughinden ikke saa sjeldent forener sig med den. Locale Blodudtømmelser, aromatiske varme Fomentationer og Omslag ere her at anvende, men med de andre antiphlogistiske Midler maa man være meget forsigtig. Da saadanne Syge ere meget svage og Betændelsen ikke sjeldent antager en typhøs Charakteer, kunne en mild nærende Diæt og aromatiske og styrkende Midler undertiden blive nødvendige, stundom

antager Feberen en intermitterende Charakteer og indicerer Brugen af China.

Behandlingen af den chroniske Blærecatarrh maa indrettes efter dens Form og Aarsager. Af den store Mængde Midler, der have været anbefalede, skulle vi blot nævne dem, af hvilke man kan vente sig nogen Nytte.

Salmiak udøver en gavnlig Indflydelse paa en abnorm Sliimaffondring i Blæren og er meget nyttig ved Prostatas Opsvulning. Den kan anvendes selv i Tilfælde, hvor der er nogen betændelsesagtig Irritation og passer især for lymphatiske til abnorme Sliimaffondringer disponerede Subjecter. Forat opretholde Fordøielsen kan man samtidig anvende bittre Midler og til Efterkuur Jernsalmiak for at forebygge Recidiver. Bjørnebær (fol. uuæ ursi) er ikke noget specifikt Middel, et Decoct af dem er imidlertid gavnligt i lette atoniske Blærecatarrher og tjener til at formindske den vigelige Sliimaffondring, der kan blive tilbage efter at Betændelsen er hævet ved den acute Form. Copaivabalsom og Terpentin, der omtrent have samme Virkning, ere især indicerede i den atoniske Catarrh; dersom de taales en længere fortsat Brug ikke af Alle, og det gelatinøse Hylster, man i nyere Tid har givet Copaivabalsom, synes at formindske dens Virkning. Decoctet af pareira brava*) skal ikke blot formindske Affondringen af den seige Sliim, men ogsaa nedstemme Blærens betændelsesagtige Irritation; naar Urinen er alcalinsk og afsætter phosphorsure Salte, tilsættes Salt- eller Salpetersyre. Et endnu større Ry har Decoctet af Buchublade (hb. diosm. crenat., hvoraf ʒß indkoges med 3 Potter Vand til 1 Pot og ʒxii drikkes daglig) forskaffet sig i nyere Tid og det ved de meest forskjellige Blærelidelser; men da dette Middels vigtigste Bestanddele, Diosmin og en ætherisk Olie, virke irrite-

*) See Ugesk. f. Læger 1ste Bd. S. 481.

rende paa Maven og Karsystemet og forøge Urinafsondringen, synes det bedst at passe for den atoniske Form og kun kun forsaavidt virke gavnlig paa den chroniske Betændelse, som det tjener til at give den en acut Charakteer. Det samme gjelder tildeels om Cubeber, som man har givet i en Indgift af 15—20 Gr. 3 Gange daglig. Alcalier fortjene især at anvendes, naar Blærelidelsen er betinget af Gigt eller Hæmorrhoiden, Fordøielsen er forstyrret, og en abnorm Syredannelse finder Sted ikke blot i Maven, men i hele Organismen. Urinen reagerer stærkt suur og endnu mere irriterer Blæren. Det kulsure Natrum kan godt males ved en ringe Betændelsestilstand i Blæren, det formindsker Irritabiliteten og gives bedst i Forbindelse med Cicut eller lignende Substanser. Selv alcalisk Urin er ikke nogen absolut Contraindication, naar Urinen først antager Alcalescensen i selve Blæren. Kalkvand er et godt Middel, naar man har Grund til at antage Ulcerationer i Blæren og ved den chroniske Betændelse, der følger paa Atonien; der gives 3jj—iv 3 til 4 Gange daglig i Mælk eller sød Valle. Syrer anvendes ikke saa meget mod Blæresygdommen selv, som mod Urinens Alcalescens og de af Phosphaterne dannede Urinsedimenter. En i længere Tid fortsat Brug af Salpeter- eller Saltsyre giver ikke sjelden Anledning til Dannelsen af urinsure Præcipitater, desuden forøge de undertiden Urinbesværlighederne, man bør derfor foretrække Kulsyre (som Mineralvand), der besidder Syrernes gavnlige Virkninger uden at medføre de skadelige. Calomel bør kun anvendes ved den chroniske betændelsesagtige Irritation af Blærehalsen, der er en Følge af dyscrasiske Lidelser f. Ex. Skrofulose, og naar Patienterne ikke ere meget svækkede, samt ved den Catarrh, der frembringes af pyostatiske Svulster. Narkotiske Midler kunne ikke undværes, de tjene fornemmelig til at forberede de Syge til en anden Behandling, have enkelte Symptomer (Smerte, Blærekrampe) og bane Veien for Brugen af andre Midler, der

have en mere directe Indvirkning paa Sygdommen. China, Jern og lignende Midler ere gavnlige ved den atoniske Form, især naar Blærecatarrhen er et Symptom af en almindelig Slimsot og de Syge have en lymphatisk Constitution. I disse Tilfælde maa man begynde med de mildere Jernpræparater som Jernsalmiak og senere anvende det svovlsure Jern. Blandt Mineralvande har S. især seet Nytte af Vichy (Grande-Grille) der indeholder kulsurt Natrum og fri Kulsyre i stor Mængde og ikke saa lidt Jern. Det er især fortrinligt for lymphatiske Subjecter, naar Sygdommen mere er et Reflex af Underlivsinfarcter, Gigt eller Hæmorrhoider, Urinen endnu reagerer surt og den Syges Constitution tilsteder en energisk Brug af Vandet. Dog kan det ogsaa være gavnligt i Reconvalescensen efter den acute og under Forløbet af den chronisk-betændelsesagtige Form, naar det drikkes i ringe Mængde og blandes med varm Mælk eller Valle, saaat det faaer en Temperatur af 30—32° R. Ved den atoniske Form kunne ivrigt de forskjellige Jernvande anvendes. Det saa meget roste Wildunger Vand maa man være meget forsigtig med, naar der er Strikturer i Urinrøret. Naar disse ikke ere meget betydelige, ere hverken de eller en ringe Irritationstilstand nogen Contraindication for Brugen af den jodholdige Adelheidsquelle ved Heilbrunn, der især er fortrinlig, naar Catarrhen skylder Sygdomme i Prostata eller Skrofulose sin Oprindelse. Karlsbadervand er særdeles godt hos torpide Subjecter, der lide af Slimsot og hvor Katarrhen er reen atonisk, betændelsesagtige Symptomer contradicere aldeles dets Brug; mildere virker Marienbader-Kreutzbrunn og fortjener især at forsøges, naar Hæmorrhoidallidelser ere med i Spillet. I Frankrig benyttes de varme Svovlkilder meget ved Sygdomme i Urinorganerne, og Civiale [illegible]r Brugen af dem Fortrinnet ved gamle haardnakkede Blære-[illegible]ver.

Et af de fortrinligſte locale Midler i den chroniſke Blærecatarrh er Indſprøitninger i Blæren. De tjene deels til at renſe den fra Sliim og Pus, deels virke de umiddelbart ind paa Sliimhinden. De maae derfor have forſkjellig Beſtaffenhed, efterſom denne lider af Atonie eller Betændelſe. De Subſtanſer, man har anbefalet til dette Brug, ere ligeſaa talrige, ſom de man har givet indvendig, vi ſkulle derfor kun omtale de vigtigſte. Indſprøitninger med ſimpelt lunkent Vand ere ikke blot tilſtrækkelige til at renſe Blæren, men de formindſke ogſaa noget den betændelſesagtige Irritation og de af denne foraarſagede Urinbeſværligheder; er der Blæreſteen tillige tilſtede, ere de ogſaa gavnlige derved, at de udvide Blæren og mere eller mindre forhindre Stenens Omſlutning af Blærehinderne. Er Irritationen i Blæren betydelig, kan man iſtedetfor lunkent Vand anvende lunkne ſlimede Afkog eller Mandelolie, og hvor Senſibiliteten er meget forøget narcotiſke Midler, ſom Opløsninger af Opiumsextract eller Infuſer af Cicut og Hyoſcyamus. Ved Atonie i Blæren er Indſprøitninger af koldt Vand fortrinlige; de fremkalde hverken Reaction, Feber eller noget ubehageligt Tilfælde, naar man begynder med temmelig lunkent Vand, og efterhaanden formindſker dets Temperatur indtil Fryſepunctet. For at formindſke Sliimafſondringen har man brugt Indſprøitninger af forſkjellige Midler, der virke mere eller mindre irriterende, de maae derfor ſaa vidt muligt blandes med ſlimede Afkog eller narkotiſke Infuſer og Blæren ved ſimple Injectioner først vænnes til at modtage dem. Brodie brugte fortyndet Salpeterſyre, han begyndte med 1 Gr. til ʒj deſtilleret Vand, og da dette ikke medførte nogen ſkadelig Virkning, ſteeg han til 2—2½ Gr. til ſamme Mængde Vand. Efter de Forſøg, han har anſtillet, troer han ſig berettiget til at antage, at diſſe Indſprøitninger ere gavnlige ved en chroniſk Betændelſe, og naar der afſondres en ſeig, alcalinſk Sliim og at de desuden formindſke Stene, der udvendig beſtaae af Phosphater,

ja kunne opløse dem, der blot ere dannede af disse Substanser; i sidste Tilfælde er det dog snarere Irrigationer, der anvendes. Af Helvedsteen begynder man med en Opløsning af ½ Gr. til 4 Uncer, og Blæren maa først renses ved Indsprøitninger med lunkent Vand, efterhaanden kan man forøge dens Styrke, indtil de Syge føle en let Brænden og Contractionerne blive kraftige. De ere især indicerede ved Atonie og ved den paa denne følgende chroniske Betændelse i Slimhinden, som er mere eller mindre asthenisk; overhovedet maa Slimhinden være angreben i større Udstrækning. Ved Sygdomme i Blærehalsen gavne de kun lidet. Ved Sygdomme i Nyrerne og organiske Forandringer i Blæren er det bedst at undgaae dem, i al Fald maa man, hvis man troer sig nødt til at anvende dem med de saakaldte Celler, strax indsprøite flere Gange lunkent Vand, efter at Helvedsteens Opløsningen er udtømt. I Almindelighed bliver Urinen mere plumret, dens Slim tykkere og seigere efter de første Injectioner; hvis derimod Urinen er klar i de første Dage, men senere bliver plumret, maa man ophøre med Injectionerne. Blyvand og Kalkvand (℥i—ij—℥ij til ℥iv Cicutinfus) have oftere vist sig gavnlige, det første i den chroniske Betændelse, især naar den forbinder sig med Ulcerationer, det sidste ved Ulcerationerne selv. Chlornatrium (½ D.) har bidraget til at formindske Afsondringen og bortage den Stank, som Slimen havde. Copaivabalsam maa man være forsigtig med, da det i flere Tilfælde har givet Anledning til Betændelse, den kan kun anvendes i den rene atheriske Form og man maa begynde med en ringe Dosis, ℥ij—iv, der efterhaanden kan forøges, i et slimet Afkog eller narkotisk Infus. Det i den sidste Tid anbefalede Sodvand (aqv. fuliginosa) har undertiden forøget Sygdommen, og den Bedring, det oftere synes at frembringe, var ikke varig.

Til Injectionerne er det ofte godt at benytte sig af et elastisk Catheter, for at Indbringelsen ikke skal foraarsage nogen Irri-

tation. Mængden af Injectionsvædsken maa afpasses efter Blærens Contractions-Tilstand og Irritabilitet, undertiden kun den ikke rumme mere end et Par Spiseskeer fulde; er den tillige irriteret, maa man sprøite langsomt og høre op, saasnart man mærker Modstand. Injectioner for at rense Blæren for seigt Sliim maae gjøres coup sur coup; saasnart Blæren er tilstrækkelig udfyldt af den injicerede Vædske, lader man den flyde ud af Catheteret, og gjør strax en ny Indsprøitning, undertiden flere, og af den sidste lader man Noget blive tilbage i Blæren.

Til Irrigationerne, ved hvilke man leder en vedholdende Vandstraale gjennem Blæren, bruger man et af et dobbelt Rør bestaaende Catheter (sonde à double courant); gjennem det ene af disse trænger Vandet ind og løber ud af det andet, saa at man kan bringe en betydelig Mængde ind i kort Tid; i et af Cloquet meddeelt Tilfælde ledede 30 Potter gjennem Blæren i en Tid af 3 Timer. Denne Methode er især anvendelig ved den rene atoniske Blærecatarrh og naar man vil opløfe Steen.

Cauterisation af Blærehalsen er gavnlig, naar Sygdommen er indskrænket til denne, dens Irritabilitet er forøget eller omvendt i den Grad formindsket, at der er Incontinens tilstede, og endelig naar der er stor Tilbøielighed til Blodafsondring. Ætsningen maa være overfladisk og kun gjentages efter længere Mellemrum, og Reactionen bekjæmpes med passende Midler.

Narcotiske Klysterer eller af koldt Vand ved Atonie, Derivantia og lunkne Bade ere vigtige Bimidler.

Den diætetiske Behandling er meget vigtig i denne Sygdom. Den atmosphæriske Indflydelse til at forøge eller formindske den er almindelig bekjendt, ikke sjeldent recidiverer en næsten helbredet Katarrh, saasnart Veiret bliver koldt og fugtigt. Ophold under et varmt Clima maa derfor altid anbefales. Nolighed og, saavidt muligt, et horizontalt Leie udfordres kun ved den acute og ved

enkelte Arter af den chroniſke Form, f. Ex. den der frembringes af Sygdomme i Proſtata, den atoniſke udfordrer Bevægelſe, afpasſet efter Patientens Kræfter. I den acute maa Diæten være ſtræng, i den chroniſke ofte nærende, iſær naar Ulcerationer have begyndt at danne ſig, dog vogte man ſig for Alt hidſende; rigelige milde Drikke ere gode, da de fortynde Urinen og gjøre den mindre irriterende.

Om Hydrocephaloid.

(Efter Marſhall Hall: von den Krankheiten des Nervenſyſtems. Ueberſ. von Wallach. Leipzig 1842.

Denne Sygdom bliver iſær fremkaldt ved Kræftetab. Hos ſmaa Børn har dette Kræftetab iſær ſin Grund i Diarrhee, i en ſildigere Alder derimod frembringes det iſær ved Blodtab med eller uden Slaphed og forøget Secretion af Tarmkanalen. Diarrheen er ialmindelighed en Følge af upasſende Fødemidler eller af en Irritation af Tarmkanalen. Den indfinder ſig ofte naar Børnene vænnes fra Bryſtet, eller naar deres Diæt undergaaer andre betydelige Forandringer, eller efter Forſtoppelſe. Ligeledes er den ofte en Følge af Affføringsmidler, ſom ved en Forſtyrrelſe i Maven eller Tarmkanalen let ere tilbøielige til at virke for ſtærkt. Overhovedet fortjener det at bemærkes, at det ulykkelige Udfald af ſaa mange Sygdomme i den tidlige Barnealder for en ſtor Deel maa tilſkrives en upasſende og overdreven Brug af ſvækkende Midler. Mange Læger troe, at de aldeles have opfyldt deres Pligt, naar de udtømme Blod og give Calomel, men ved denne kraftige Behandling af den førſte Sygdom frembringe de en anden, ſom de miskjende, og ſom fremkalder det dødelige Udfald. De fleſte Skrifter om Børnefygdomme forbigaae med Taushed Følgerne af Kræftetab hos

ſmaa Børn, og dog er det umuligt uden en nøie Kundſkab herom, at kunne behandle Sygdommene i denne ſpæde Alder. Alle Affectioner, ſom opſtaae af Kræftetab, maae nøie iagttages og adſkilles fra lignende Sygdomme, ſom betinges ved en modſat Tilſtand, og forfølges tilbage til deres Udſpring. Underſøgte paa denne Maade vil mange Affectioner, ſom ligne Hydrocephalus, ſom ere af convulſiviſt eller endogſaa croupagtig Beſkaffenhed, viſe ſig i et nyt Lys.

Man kan inddele den hydrocephaloide Affection i 2 Stadier, Irritationsſtadiet og det torpide. I det første ſynes der at være en ſvag Tilbøielighed til Reaction, i det andet ſynes Kræfterne mere ſunkne. Begge disſe Stadier have i mange af Symptomerne Ligheb med det første og andet Stadium af Hydrocephalus.

I det første Stadium bliver Barnet irritabelt, det ſover ikke, det fibriciterer, Anſigtet er rødt, Huden heed, Pulſen hyppig, der er en forøget Modtagelighed af Følelſesnerverne tilſtede, ſaa at Barnen farer ſammen ved Berørelſe eller ved en uventet Larm; det giver ſig og ſtønner under Søvnen, Tarmkanalen er udſpændt af Luft og dens Affondring forøget. Udtømmelſerne ere ſlimede og overhovedet uordentlige. Derſom der paa Grund af en feilagtig Anſkuelſe af denne Sygdoms Væſen, ikke gives nærende og ſtyrkende Ting, eller Diarrheen varer ved af ſig ſelv eller vedligeholdes ved Afføringsmidler, ſaa gaaer Tilſtanden let over i en anden Række af Phænomener. Anſigtet bliver blegt og Kinderne kolde, Øienlaagene halvt tillukkede, Øinene ere i uafbrudt Bevægelſe, Pupillerne ere ubevægelige. Aandedrættet, ſom tidligere var hyppigt, bliver nu uregelmæsſigt. Stemmen forandres og undertiden indfinder der ſig Høſte. Naar Barnets Kræfter vedblive at aftage, bliver Aandedrættet rallende, Udtømmelſerne blive grønne, Fødderne blive kolde.

En lignende Række af Symptomer forekommer i andre Til-

antager Feberen en intermitterende Charakteer og indicerer Brugen af China.

Behandlingen af den chroniske Blærecatarrh maa indrettes efter dens Form og Aarsager. Af den store Mængde Midler, der have været anbefalede, skulle vi blot nævne dem, af hvilke man kan vente sig nogen Nytte.

Salmiak udøver en gavnlig Indflydelse paa en abnorm Sliimafsondring i Blæren og er meget nyttig ved Prostatas Opsvulning. Den kan anvendes selv i Tilfælde, hvor der er nogen betændelsesagtig Irritation og passer især for lymphatiske til abnorme Sliimafsondringer disponerede Subjecter. Forat opretholde Fordøielsen kan man samtidig anvende bittre Midler og til Efterkuur Jernsalmiak for at forebygge Recidiver. Bjørnebær (fol. uuæ ursi) er ikke noget specifikt Middel, et Decoct af dem er imidlertid gavnligt i lette atoniske Blærecatarrher og tjener til at formindske den vigelige Sliimafsondring, der kan blive tilbage efter at Betændelsen er hævet ved den acute Form. Copaivabalsom og Terpentin, der omtrent have samme Virkning, ere især indicerede i den atoniske Catarrh; dersom de taales en længere fortsat Brug ikke af Alle, og det gelatinøse Hylster, man i nyere Tid har givet Copaivabalsom, synes at formindske dens Virkning. Decoctet af pareira brava*) skal ikke blot formindske Afsondringen af den seige Sliim, men ogsaa nedstemme Blærens betændelsesagtige Irritation; naar Urinen er alcalinsk og afsætter phosphorsure Salte, tilsættes Salt- eller Salpetersyre. Et endnu større Ry har Decoctet af Buchubl a de (hb. diosm. crenat., hvoraf ℥ß indkoges med 3 Potter Vand til 1 Pot og ℥xii drikkes daglig) forskaffet sig i nyere Tid og det ved de meest forskjellige Blærelidelser; men da dette Middels vigtigste Bestanddele, Diosmin og en ætherisk Olie, virke irrite-

*) See Ugeskr. f. Læger 1ste Bd. S. 481.

de sædvanlige slappende Midler, til de sidste, efter Marshall Hall, Ammoniak og især Vinaand. Man kan hver 3die, 4de Time give 5—10 Draaber fortyndet Ammoniakvædske, og i Mellemtiden 2—3 Gange 5—10 Draaber Brændeviin i Vand med Saleb. Saafnart Diarrheen er ophørt og Tegnene paa Kræftetabet forsvundne ophøver man med disse Midler, søger at regulere Tarmkanalens Functioner, og vedligeholde Kræfterne ved en god Næring. Imod den comatøse Tilstand anvender man en spansk Flue i Nakken. Fødderne maae holdes varme, Luften maa være reen.

Følgende Tilfælde ville bidrage til at gjøre Sygdomsbilledet klarere. En Pige paa 4 Maaneder blev angrebet af en Underlivsaffection, hvorimod Lægen anvendte et Afførings middel, som virkede for stærkt. Marshall Hall saae Barnet 2den 3die Dag i Sygdommen, dets Ansigt var da blegt og sammenfaldet, Kinderne kolde, det foer sammen ved Berørelse, og Stemmen havde en eiendommelig Forandring. Pulsen var 144—150. Efter Anvendelse af Brændeviin var Pulsen den næste Dag sunket ned til 120, og der syntes at vise sig nogen Bedring, uagtet Stemmens Forandring vedblev og Aandedrættet var noget rallende. Under den fortsatte Anvendelse af Brændeviin bleve Kinderne varmere og senere ogsaa rødere, Pulsen blev igjen 140. Brændevinets Mængde blev nu formindsket og Pulsen sank igjen. — M. H. blev kaldet til et Barn paa 3 Maaneder, der 14 Dage iforveien var blevet afvænnet og siden don Tid kunstigt opfødt, og som for 4 Dage siden var blevet angrebet af Feber med Uro, Skrigen og Stønnen under Søvnen; der var Diarrhee tilstede, der afgik slimede og ufordøiede Masser. Efter Anvendelsen af et Calomelsklysma var der paafulgt 16 Stolgange. Den følgende Dag udviklede der sig betydelig Hede, uafbrudt Søvn, Mavesmerter og rigelig Diarrhee, og endelig den 9die Dag en comatøs Tilstand, Øinene vare halvt tillukkede, saa at kun det Hvide af

have en mere directe Indvirkning paa Sygdommen. China, Jern og lignende Midler ere gavnlige ved den atoniske Form, især naar Blærecatarrhen er et Symptom af en almindelig Sliimsot og de Syge have en lympathisk Constitution. I disse Tilfælde maa man begynde med de mildere Jernpræparater som Jernsalmiak og senere anvende det svovlsure Jern. Blandt Mineralvande har S. især seet Nytte af Vichy (Grande-Grille) der indeholder kulsuurt Natrum og fri Kulsyre i stor Mængde og ikke saa lidt Jern. Det er især fortrinligt for lymphatiske Subjecter, naar Sygdommen mere er et Reflex af Underlivsinfarcter, Gigt eller Hæmorrhoider, Urinen endnu reagerer suur og den Syges Constitution tilsteder en energisk Brug af Vandet. Dog kan det ogsaa være gavnligt i Reconvalescensen efter den acute og under Forløbet af den chronisk-betændelsesagtige Form, naar det drikkes i ringe Mængde og blandes med varm Mælk eller Valle, saaat det faaer en Temperatur af 30—32° R. Ved den atoniske Form kunne iøvrigt de forskjellige Jernvande anvendes. Det saa meget roste Wildunger Vand maa man være meget forsigtig med, naar der er Strikturer i Urinrøret. Naar disse ikke ere meget betydelige, ere hverken de eller en ringe Irritationstilstand nogen Contraindication for Brugen af den jodholdige Adelheidsquelle ved Heilbrunn, der især er fortrinlig, naar Catarrhen skylder Sygdomme i Prostata eller Skrofulose sin Oprindelse. Karlsbadervand er særdeles godt hos torpide Subjecter, der lide af Sliimsot og hvor Katarrhen er reen atonisk, betændelsesagtige Symptomer contradicere aldeles dets Brug; mildere virker Marienbader-Kreutzbrunn og fortjener især at forsøges, naar Hæmorrhoidallidelser ere med i Spillet. I Frankrig benyttes de varme Svovlkilder meget ved Sygdomme i Urinorganerne, og Civiale giver Brugen af dem Fortrinnet ved gamle haardnakkede Blærecatarrher.

Et af de fortrinligſte locale Midler i den chroniſke Blærecatarrh er Indſprøitninger i Blæren. De tjene deels til at renſe den fra Sliim og Pus, deels virke de umiddelbart ind paa Sliimhinden. De maae derfor have forſkjellig Beſkaffenhed, efterſom denne lider af Atonie eller Betændelſe. De Subſtanſer, man har anbefalet til dette Brug, ere ligeſaa talrige, ſom de man har givet indvendig, vi ſkulle derfor kun omtale de vigtigſte. Indſprøitninger med ſimpelt lunkent Vand ere ikke blot tilſtrækkelige til at renſe Blæren, men de formindſke ogſaa noget den betændelſesagtige Irritation og de af denne foraarſagede Urinbeſværligheder; er der Blæreſteen tillige tilſtede, ere de ogſaa gavnlige derved, at de udvide Blæren og mere eller mindre forhindre Stenens Omſlutning af Blærehinderne. Er Irritationen i Blæren betydelig, kan man iſtedetfor lunkent Vand anvende lunkne ſlimede Afkog eller Mandelolie, og hvor Senſibiliteten er meget forøget narcotiſke Midler, ſom Opløsninger af Opiumsextract eller Infuſer af Cicut og Hyoſcyamus. Ved Atonie i Blæren er Indſprøitninger af koldt Vand fortrinlige; de fremkalde hverken Reaction, Feber eller noget ubehageligt Tilfælde, naar man begynder med temmelig lunkent Vand, og efterhaanden formindſker dets Temperatur indtil Fryſepunctet. For at formindſke Sliimafſondringen har man brugt Indſprøitninger af forſkjellige Midler, der virke mere eller mindre irriterende, de maae derfor ſaa vidt muligt blandes med ſlimede Afkog eller narkotiſke Infuſer og Blæren ved ſimple Injectioner førſt vænnes til at modtage dem. Brodie brugte fortyndet Salpeterſyre, han begyndte med 1 Gr. til ℥j deſtilleret Vand, og da dette ikke medførte nogen ſkadelig Virkning, ſteeg han til 2—2½ Gr. til ſamme Mængde Vand. Efter de Forſøg, han har anſtillet, troer han ſig berettiget til at antage, at diſſe Indſprøitninger ere gavnlige ved en chroniſk Betændelſe, og naar der afſondres en ſeig, alcalinſk Sliim og at de desuden formindſke Stene, der udvendig beſtaae af Phosphater,

Et Tilfælde af et Placentarsvangerskab.

(Efter Durand i Annales de Gynécologie.)

Den Kone, som er Gjenstand for denne Jagttagelse, havde i anden Maaned af Svangerskabet udstaaet en Skræk, og var derefter blevet angrebet af Smerter i den nederste Deel af Underlivet, der undertiden vare meget heftige. Svangerskabet forløb med besværlige Tilfælde. 3 Uger før Fødslen, som indtraf den 126de Dag, blev hun angreben af Metrorrhagier, som vedvarede i forskjellig Grad indtil Fødslen. Efterat Konen i en Time havde havt Veer, der ikke vare synderligt stærke, udflød der en stor Mængde stinkende Frugtvand, derefter fulgte en ny Hæmorrhagie og endelig Moderkagen. Der var intet Foster.

Moderkagen var stor, fast, glat, noget concav paa sin indvendige Flade, Hindernes Huulhed var stor, Navlestrengen af sædvanlig Omfang og Længde, og frembød ved Fødselen en rødlig Cicatrice, som aldeles tilsluttede den. Moderkagens udvendige Overflade var glat, og ligesom bedækket med en meget tynd Hinde.

Udnævnelse. Regimentschirurg S. E. Larsen er af den administrerende Direction for Fattigvæsenet udnævnt til Overchirurg ved almindeligt Hospital.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 8. April. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 14.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Hysterie.

(Efter Romberg i Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. Ersten Bandes erste Abtheil. Berlin 1843.

Ved Hysterie forstaaer man den fra Irritation af Genitalsystemet udgaaende Reflexneurose, hvis charakteristiske Træk ialmindelighed ere: krampagtige Bevægelser saavel i de Muskler, der forsynes med Nerver fra Cerebrospinalsystemet, som i dem, der forsynes fra Gangliesystemet; Hyperæsthesier, som let fremkaldes og ere foranderlige baade med Hensyn til Tid og Sted; Overvældelse af det aandelige Liv ved den physiske Reflexvirksomhed; endelig Sygdommens Afhængighed af Kjønsorganernes Tilstand.

Forud for Anfaldene gaaer der ikke sjeldent Forlsbere, som Mathed, jevnlig Uro i Benene, hyppig Trang til at lade Vandet, Følelse af Tryk i Hjertekulen og af Sammensnøring af Halsen. Undertiden afbryder Paroxysmen pludselig med Symptomer, som enten ere concentrerede i enkelte Dele af Nervesystemet eller mere almindeligt udbredte. De mere locale Tilfælde vise sig især i de Dele, i hvilke N. vagus og Aandedrætsnerverne udbrede sig, som altid mere eller mindre ere lidende i alle hysteriske Affectioner. Saadanne Symptomer ere: Krampe i Stemmeridsen og Svælget med Beklemthed og truende Qvæling, ledsaget af en Følelse af en Kugle, som fra Brystet ruller op i Halsen, Hoste med en metalliskt Klang, Krampelatter og Krampegraad,

Anfald af Gaben og Hikken. Derefter ere Hjertets Nerver Affectionens Sæde, der udvikler sig Anfald af Hjertebanken med en uregelmæssig Rythmus, ledsaget af en Følelse af Angst. Plexus hypogastricus bliver ogsaa undertiden angrebet, der udvikler sig da Trang til at lade Vandet og Ischurie. I en videre Kreds udvider Reflexvirksomheden sig ogsaa til de Muskler, der ere forsynede med Cerebrospinal-Nerver, der udvikler sig da krampagtige Bevægelser af Lemmerne enten paa den ene eller paa begge Sider i alle Former og Grader ligefra en let Zittren til de voldsomste Bevægelser og Fordreininger. Tyggemusklerne og de mimiske Ansigtsmuskler tage Deel i Krampen, der udvikler sig trismus, risus sardonicus, Klappren af Tænderne, Øinene vendes op i Hovedet. Tilligemed Kramperne indfinder sig paa forskjellige Steder Hyperæsthesier, oftest af neuralgisk Art, som ofte indskrænke sig til et lille indskrænket Rum, forøges ved et svagt Tryk og lindres ved et stærkere. Secretionerne ere ogsaa ofte forstyrrede; i Tarmkanalen udvikler der sig en stor Mængde Luft, Urinen er ufarvet, vandklar og mangler Urinstof og dyriske Bestanddele.

Paroxysmerne forandre sig hurtigt baade med Hensyn til deres Sæde og Grad, ja gaae undertiden pludseligt over i den modsatte Tilstand, saaledes fra en høi Grad af Bevægelighed og Sensibilitet til Ubevægelighed og Torpor. Efter en Varighed af ¼ til flere Timer ophører Paroxysmen enten pludseligt med et rigeligt Taareflod eller lidt efter lidt.

I Mellemrummene mellem Anfaldene viser den hysteriske Tilstand sig ogsaa paa en utvetydig Maade, og det er disse Charakterer, der tjene til Understøttelse for den physiologiske Anskuelse af Sygdommen. Først kommer her i Betragtning den forøgede Reflexvirksomhed, som gjør sig gjældende ved Indvirkningen af Stimuli, og som undertiden kan være saa betydelig, at at der udbryder Krampe, saasnart man kun berører Armen før

at føle Pulsen. Indtrykket behøver ikke at være smertefuldt, men en pludselig Irritation synes at virke stærkere. Udtømmelse af Tarmkanalen fremkalder undertiden eller forøger de hysteriske Tilfælde. Af særdeles Interesse ere Reflexphænomenerne i den organiske Sphære; ved Berørelse og Gnidning udvikles og udtømmes der ofte Luft i Tarmkanalen.

Næst efter den forøgede Reflexvirksomhed er den psychiske Tilstand mærkelig. Svag Villie, ja næsten Villielshed er det fremherskende Træk; deraf kommer en Mangel paa aandelig Modstand, en Overvældelse af de legemlige og psychiske Indtryk i en saadan Grad, som man ikke iagttager i nogen anden Sygdom, derfor bemærker man heller aldrig i Hysterie, at Anfaldene med Villie skjules eller undertrykkes. I alle andre Retninger er det aandelige Liv uforstyrret, og selv i de heftigste Paroxysmer mangler aldrig Bevidsthed og Perception. Foruden denne Sygdommens psychiske Charakteer faaer den ogsaa et vist Præg af Kjønnet, der indblander sig Forsængelighed, Coquetterie, Lunefuldhed, Lyst til Overdrivelse og snakkesalig Meddelelse.

I de øvrige organiske Functioner iagttager man ogsaa Forstyrrelser. Abnorme Afsondringer fra Uterinsystemet og Forstyrrelse af de normale finde ofte Sted; man iagttager saaledes Sliimflod, uregelmæssig Indtrædelse og Forløb af Menstruationen, Formindskelse af Varmeudviklingen og en ulige Fordeling af Temperaturen iagttages ogsaa hyppigt, saaledes kolde Fødder, en begrændset Kulde paa et enkelt Sted, flyvende Hede i Ansigtet. Undertiden er der ogsaa Tilbøielighed til Blodflod. Uagtet de Syge kun spise lidt, tiltager ofte Fedmen.

I Mellemrummene er den irritable Svaghed, som saavel finder Sted i somatisk som i psychisk Henseende, pathognomisk. Milde Lægemidler frembringe let en stærk og usædvanlig Reaction. En stor Mængde af de saakaldte Idiosyncrasier afhænger af Hysterie. Sindsbevægelser udøve her en hurtigere og stærkere

Indflydelse end i nogen anden Sygdom. Svækkende Potenser virke ialmindelighed skadeligt og Anfaldene udbryde, saasnart Kræfterne synke under deres Normaltilstand. Heraf afhænger Hysteriens Tilbøielighed til at trænge sig ind i andre Sygdomme, hvorved den bringer Forvirring i disse, og ofte kan bedrage Uerfarne, idet den giver hele Sygdommen Udseende af en livsfarlig Affection. Saa mange Tilfælde af hurtigt standsede Betændelser i Hjertehinden, Bughinden o. s. v. ere ikke andet end hysteriske Tilfælde, der ere traadte til en rheumatisk Feber eller have udviklet sig i Barselsengen. En Eiendommelighed fortjener endnu at omtales, den Indflydelse nemlig, som Solens Løb udøver paa Hysteriske, Morgenen forøger, Aftenen beroliger deres Lidelser.

Ligesaa vigtigt som det er at kjende Hysterie, naar den complicerer andre Sygdomme, ligesaa vigtigt er det ogsaa at kjende de Sygdomme, der complicere Hysterien; thi ialmindelighed er man altfor tilbøielig til at betragte alle accessoriske Tilstande som henhørende til Hysterien selv. Hyppigt afgive psychiske Tilstande Complicationer, hyppigst Monomanie og Ecstase; Anfaldene heraf afvexle med hysteriske Convulsioner og Hyperæstheser, sjeldnere er det saadanne Tilstande, i hvilke Bevidstheden er undertrykt. Paralytiske Affectioner, især Paraplegier forbinde sig ogsaa undertiden med Hysterie. Ogsaa andre Sygdomme indgaae Forbindelse med Hysterie, og kunne undertiden i længere Tid maskeres ved Symptomerne herpaa, hvilket især er Tilfældet med Phthisis og Hjertesygdomme.

Hovedbetingelserne for Udviklingen af Hysterie er Kjønsmodenhed, hvad enten denne er i sin Begyndelse eller i sin Bestaaen eller i Begreb med at ophøre. Antallet af Aar gjør Intet til Sagen, i de tropiske Lande, hvor Puberteten udvikler sig tidligt, kan en 12aarig Pige være hysterisk. En anden vigtig Aarsag er en enten nedarvet eller ved yppig Levemaade erhvervet

Disposition. Meget virksomme ere alle svækkende Potenser, hvad enten de virke ved Overirritation eller ved Tab af Safter, saaledes stærk Irritation især af Kjønsorganerne, utilfredsstillende Coitus, hyppige Aborter, hurtigt paa hinanden følgende Barselsenge, Leucorrhoer, Metrorrhagier o. s. v. Ogsaa Mangel paa Tilfredsstillelse af Kjønsdriften, især naar dette tidligere har fundet Sted, sparsom eller undertrykt Menstruation frembringe ofte Sygdommen. Blodets Tilstand, især Anæmie, udøver en betydelig Indflydelse, derfor virke ogsaa ubetimelige eller for stærke Blodudtømmelser skadeligt. Blandt de psychiske Aarsager staaer en forfeilet Opdragelse øverst, saavel en forkjælet, der indrømmer ethvert Indtryk et tøileløst Herredømme, som en despotisk, der undertrykker enhver Villiesyttring. Exemplet af en hysterisk Moder fremkalder ogsaa en Tilbøielighed til denne Sygdom hos Datteren. Blandt Sindslidelser begunstiges Udviklingen af denne Sygdom meest ved en længselfuld Kjærlighed, Skinsyge, krænket Forfængelighed. Som Leilighedsaarsager indvirke især saadanne Omstændigheder, som frembringe aandelig og legemlig Kjedsommelighed, saaledes et vedholdende horizontalt Leie, kjedelige Haandarbeider, Ensomhed, Mangel paa tilvante Adspredelser. Atmotsphæriske Indvirkninger og Forstyrrelse af Fordøielsen fremkalde ogsaa undertiden Anfald.

Alle Theorierne om Hysterie lade sig henføre til 2 Hovedanskuelser; enten betragtes Sygdommen som udgaaende fra Uterinsystemet eller fra Hjernen. Udviklingen af Hysterie i den Alder, da Kjønsmodenhed finder Sted, taler for denne Sygdoms Afhængighed af en vis Tilstand i Sexualsystemet, kun maa man ikke eensidigt fasthold et enkelt Organ, Livmoderen, saameget mere som Æggestokkene efter ikke saa Jagttagelser synes at spille en langt vigtigere Rolle. Allerede i den sunde Tilstand afgiver dette System en Kilde til Irritation af Nervesystemet, som viser sig paa forskjellige Maader, som f. Ex. ved de psychiske

Forandringer, Reflexphænomenerne, Forstyrrelsen af Blodomløbet og Afsondringerne under Menstrationen, i Svangerskabet, under Fødslen og i Barselsengen. Ved disse Uterinirritationer frembyder sig en Omstændighed, som ogsaa kan benyttes ved den theoretiske Bedømmelse af Hysterie, nemlig den hyppige Mangel paa locale Fornemmelser uagtet de mangfoldige og stærke Tilbagevirkninger. Man har heraf villet hente en Indvending mod Hysteriens Udspring fra Kjønsorganerne, men uden at tale om at de hysteriske Patienter ofte klage over Fornemmelser i regio hypogastrica, maa man erindre, at bevidste Fornemmelser ingenlunde ere nødvendige for at frembringe Reflexvirkninger, ja at endogsaa Smerte synes at hindre Udviklingen af disse, saaledes som hos narcotiserede Dyr, hvor en let Berørelse ofte frembringer stærkere Virkninger end Riven og Trækken. Af hvilken Beskaffenhed nu ogsaa den Irritation af Kjønsorganerne, som fremkalder og vedligeholder Hysterien, er, den bestaaer idetmindste ikke i nogen Desorganisation, hvilket saavel bevises ved de Hysteriskes Livsvarighed, som ogsaa ved den Omstændighed, at Hysterien ofte taber sig, naar der udvikler sig Desorganisationer i Livmoderen eller Æggestokkene. Denne Irritation af Uterinsystemet, som ofte nok viser sig ved abnorme vegetative Processer, som Blodflod, Sliimafsondringer, forstyrret Menstruation, virker ligesom enhver anden Irritation paa Rygmarven og de sensible Nerver og betinger en tiltagende og aftagende Reflexmodtagelighed (Reflexirregbarkeit) ikke alene under Paroxysmerne, men ogsaa i Intervallerne. Dette er Hysteriens egentlige Element, og herved adskiller den sig fra de krampagtige Tilstande, som ogsaa beroe paa en Reflexvirksomhed, men hvor Reflexmodtageligheden er normal, hvor den normale Nervevirksomhed igjen indtræder efter Krampens Ophør, medens derimod i Hysterie den forøgede Reflexmodtagelighed begrunder en Forandring i den Syges hele Væren, idet den vedligeholder sin Overvægt, og derved betinger

de Syges ſtørre Afhængighed af ydre Indtryk. Den underkaſter ſig ogſaa Individets aandelige Kraft, hvoraf den Afmagt i Villien opſtaaer. Man har misforſtaaet disſe pſychiſke Forhold, og anſeet Krampelatter og Krampegraad for et Udtryk af Affecter, uden at tænke paa at det mimiſke Udtryk for Sindsbevægelſer godt kan opſtaae uden at det pſychiſke Motiv ligger til Grund.

Seet fra dette Standpunkt erholder Hyſterie ikke alene noſologiſk, men ogſaa diagnoſtiſk Betydning, idet den ſaaledes let kan ſtilles fra andre Sygdomme, ſom Hypochondrie, Affindighed og Epilepſie. Fra Hypochondrie adſkiller den ſig derved, at i denne Sygdom den phyſiſke Tilſtand fremkaldes og vedligeholdes ved Aandens Opmærkſomhed paa den, medens den derimod hos Hyſteriſke bliver undertrykt herved. Fra Affindigheden adſkiller den ſig derved, at Selvbevidſtheden aldrig ſtaaer udenfor Følelſer, Foreſtillinger, Begjæringer ſaaledes ſom i Exotomanie og Nymphomanie. I Epilepſie er der altid Mangel paa Bevidſthed og Anæſtheſie, medens derimod i Hyſterie end ikke under de voldſomſte Paroxysmer Perceptionen ophører, og ſtærk Irritation af Følenerverne og Sandſenerverne gjør Indtryk og forøger Kramperne; en Hyſteriſk farer ogſaa under Anfaldet ſammen ved en ſtærk Larm og lukker Øinene for et ſtærkt Lys. Forſkjellen er ligeſaa ſtor i Intervallerne, i Hyſterie bevarer den forøgede Reflexmodtagelighed, i Epilepſie er der Tegn paa pſychiſk Sløvhed, Tab af Hukommelſen og under Sygdommens videre Forløb udvikler der ſig Idiotisme.

Sygdommen betragtet i ſin Heelhed har et chroniſk Forløb med Exacerbationer og Remiſſioner, ſom ikke ſjeldent i Begyndelſen ſvarer til Menſtruationens Typus. Undertiden er dog navnlig i Pubertetsaarene Udbruddet pludſeligt og Forløbet raſk. Hyſterie bliver aldrig i og for ſig dødelig, men kun ved Forbindelſe med en anden Sygdom. I ſaadanne Tilfælde har man aldrig, uagtet den nøiagtigſte Underſøgelſe fundet anatomiſke

Forandringer af Nervesystemet. Selv andre Tilfælde ere mindre farlige hos Hysteriske. Dette gjelder ikke alene om Nervetilfælde, men selv truende Tilfælde maae ikke hos Hysteriske bedømmes efter samme Maalestok som hos Andre. Helbredelsen er sjelden fuldstændig, først i Decrepiditetsaarene, og ved Lysis uden tydelige Kriser, med mindre Sygdommen er forbundet med andre pathiske Processer, som da hæves ved de dem eiendommelige Udskillelser. Under Svangerskabet indtræder der ofte en Pause i Hysterien.

Behandlingen. Den Læge, der med Held vil behandle Hysterie, maa være i Besiddelse af Taalmodighed, Deeltagelse og Fasthed. I en Sygdom, hvor den aandelige Virksomhed er undertrykt, imponerer let en Andens Villieskraft, kun maa man anvende den paa en skaansom og smild Maade, være eftergivende i ligegyldige Ting, men desto strengere og mere udholdende gjennemføre den egentlige Kuur. Ogsaa maa man sikkre sig imod Simulation. Mulieri et ne mortuæ quidem credendum est passer især paa Hysteriske. Om det endogsaa ikke her som i Epilepsie er af legal Vigtighed at opdage Bedraget, tør den Syge dog ikke ustraffet narre Lægen. Kjendetegnene ere Mangel paa den forøgede Reflexvirksomhed, Mangel paa Kulde i Hænder og Fødder under Paroxysmerne, saavelsom paa den lille krampagtige Puls, paa den vandklare Urin, paa Symptomernes Foranderlighed og hurtige Overgang.

Principet i Behandlingen er at hæve Sygdommens Aarsag, den forøgede Reflexmodtagelighed. Der frembyder sig hertil 3 Veie: 1) at berolige Reflexirritationen, som har sit Sæde i Uterinsystemet; 2) indvirke paa Reflexvirksomheden selv; 3) styrke Villiens Kraft.

Det er den vanskeligste Opgave at opfylde den første Indication, fordi man ikke har nogen nærmere Kundskab til Uterinaffectionen. Hvor der derimod er Forandringer i den organiske Sphære, som uordentlig Menstruation, Leucorrhee, som angiver

en abnorm Virksomhed af Kjønsorganerne, er Fremgangsmaaden mindre usikker; men hvor saadanne Phænomener ikke ere tilstede, eller idetmindste ikke i en saadan Grad, at man kan begrunde nogen Behandling paa dem, hvorledes skal man i saadanne Tilfælde kunne virke paa Uterinsystemet, som Sæde for Reflexirritationen? Der gives visse Stoffer, som med en specifik Indvirkning paa Livmoderen forbinde en krampestillende, som man da kunde anvende. Til dem høre forskjellige Gummi-Resina, især Dyvelsdræk og Galbanum. Man kan ogsaa umiddelbart virke paa Kjønsorganerne ved Indsprøitning af krampestillende Midler i Moderskeden (Chamomil ,Belladonna) eller ved Suppositorier (som af gi asæ foetidæ eller galbanum eller catsoreum Ziij med extr. chamomillæ 3j, hvoraf tilberedes 3 Suppositorier); Klysterer og Sædebade kunne ogsaa anvendes. Af fortrinlig Vigtighed er Opmærksomhed paa Kjønsdriftens Tilfredsstillelse; Forbud eller Opmuntringer i denne Henseende virke ofte bedre end alle Medicamenter.

Den anden Indication, Formindskelse af Reflexmodtageligheden, opfyldes deels middelbart ved at udjævne Misforholdet imellem andre Systemer og Nervesystemet, deels umiddelbart ved Indvirkning paa Rygmarven selv. I første Henseende fortjener Karsystemet den strengeste Opmærksomhed. Man er ialmindelighed mere opmærksom paa Fuldblodighed end paa Anæmie, uagtet denne Tilstand dog er mere fremherskende i Hysterie, og i Blegsot viser denne Indskydelse sig ved hysteriske Phænomener. Den Tid er maaskee ikke fjern, da dette kan godtgjøres ved Analyse af Blodet, indtil da tilfredsstilles dog den praktiske Læge ved det Argument, som hentes ex juvantibus, og Jernets Virksomhed imod Hysterie er anerkjendt af de tilforladeligste Jagttagere. De naturlige og kunstige Jernvande baade til indvendig Brug og til Bade ere meget nyttige. Man maa undgaae for store Indgifter og være betænkt paa at møde den obstruerende Virkning. Hvor

Plethora ligger til Grund, maa man mere virke herimod ved diætetiske og pharmaceutiske Midler end ved Blodudtømmelser, der, ligesom alle svækkende Potenser, maae undgaaes hos Hysteriske, thi udvikle de end ikke strax skadelige Virkninger, komme disse dog ofte senere. Bedst taales de i den critiske Alder. Fordøielsessystemet maa man ogsaa skjænke en stor Opmærksomhed, gastriske Uordener maa skaffes bort ved passende Midler. Der maa virkes paa Huden, Bade er af fortrinlig Nytte i Hysterie. Vi have ingen nøiagtig Kundskab om Midler, som kunne nedstemme Reflexmodtageligheden. Mange Læger anse Blaasyre for et saadant.

Den tredie Indication er af en saadan Vigtighed, at hele Kuren mislykkes uden den. Kun maa man, for at naae sit Maal, stille sig paa det rigtige Standpunkt. Man maa ikke uden videre forlange, at de Syge ved Villiens Kraft skulle bekæmpe Refleximpulsen; thi de Syge vide ikke, hvorledes de skulle udføre dette. Lægen maa anvise dem Veien til spontan Excitation af de motoriske Nerver. Romberg har ofte seet megen Nytte af at lade de Syge læse høit.

For at standse Paroxysmerne og berolige enkelte besværlige Symptomer maa man anvende en Palliativcuur, hvorved man maa tage Hensyn til Leilighedsaarsagerne. Et Brækmiddel vil ofte være virksommere end de berømteste antihysterica. Til de sidste høre især de krampestillende Midler, som udmærke sig ved en hæslig Lugt, Tyvelsdræk, Castoreum, Ambra, Valeriana, forskjellige Ammoniakpræparater. — Ofte hjælper Indaanding af Ætherdampe hurtigt, især ved Krampe i Respirationsorganerne. Den sensible Contact, som er bekjendt under Navnet dyrisk Magnetisme, synes ogsaa undertiden at hjælpe. En almindelig Regel saavel i Radicalcuren som i Palliativcuren er at man maa undgaae alle svækkende Potenser.

Kunne Mandfolk ogsaa lide af Hysterie? Nogle besvare dette Spørgsmaal bejaende, Andre benegtende, og atter Andre troe at kunne afgjøre det derved, at de tilskrive Hypochondrie samme Betydning for Mandfolk, som Hysterie for Fruentimmer. Efter det opstillede Begreb af Hysterie som en Reflexneurose, der afhænger af en Irritation af Genitalsystemet, kan man formode, at der ogsaa hos Mandfolk vil fremtræde lignende Symptomer ved en saadan Irritation, og Erfaringen bekræfter det. I den Tilstand af Anæmie, som ofte ledsager Pubertetsudviklingen hos Drenge, vil man ofte finde hysteriske Symptomer. Dette er endnu oftere en Følge af Onanie og Udsvævelser. Hysteriens Forskjellighed hos begge Kjøn bestaaer deri, at den i det mandlige Kjøn kun er en transitorisk Affection, der ikke har fast Fod nok til at begrunde det vigtige psychiske Forhold, uden at see hen til de øvrige af Uterinsystemet betingede Modificationer. Hos Fruentimmer derimod er Sygdommens Kilde vedvarende.

En ny Behandling af rheumatisk Feber ved Anvendelsen af svovlsuurt Chinin i stor Indgift.

(Efter Briquet i bulletin gén. de thérapeut. Novembre 1842).

Man har forsøgt mange forskjellige Midler imod den rheumatiske Feber, men hidindlil have alle Forsøg været frugtesløse, og Sygdommen har modstaaet ethvert Middel. B. har forelagt l'academie de médecine Resultatet af en Deel Undersøgelser, han har anstillet med svovlsuurt Chinin i stor Indgift, hvorved han troer ligesaa sikkert at kunne standse en rheumatisk Feber, som man kan standse Koldfeber ved samme Middel i lille Indgift. Undersøgelserne ere foretagne paa 23 Syge i et Tidsrum af 3 Uger. For at Værdien af denne Methode af sig selv kan træde frem, skulle vi her meddele en Oversigt over de vigtigste

søgelse finder man da Modermunden haard og overfladisk spaltet mere eller mindre fremragende og af en uregelmæssig Form. Slimkjertlerne ere forandrede til smaa haarde Korn af en blaalig Farve, Moderhalsens Omfang er tiltaget, er noget haardere og turgescerende og har en pyd carmoisinrød Farve. — Iøvrigt finder man ingen Forandringer og hele Sygdommen synes at være indskrænket til Modermunden og den nederste Deel af Moderhalsen. Denne Grad af Sygdommen gaaer ofte meget langsomt frem og kan bestaae i Aar før den gaaer over i det andet redningsløse Stadium. I denne Tid lider den Syge kun af de før omtalte Smerter, der undertiden synes at være neuralgiske, og den almindelige Sundhed bliver længe uforstyrret.

Med Hensyn til Sygdommens Pathogenie har M. gjort den Jagttagelse, at den første kjendelige Forandring foregaaer i Slimkjertlerne i Moderhalsen og omkring Randen af Modermunden. Disse forhærdes og ved Deposition af scirrhøs Masse i og omkring dem erholde Delene en ujevn og knuddret Beskaffenhed, og hermed er det andet Stadium, som Forfatterne ialmindelighed kalde det første, allerede dannet.

Den eneste Affection, hvormed denne Sygdom kan forveksles, er den erethiske Smerte i Livmoderen*), hvorfra denne Sygdom imidlertid tilstrækkeligt adskiller sig ved de tilstedeværende anatomiske Forandringer, desuden mangler den betydelige Smertefuldhed og Ømfindtlighed, som charakteriserer den erethiske Smerte. Fra den anden Grad af Kræft adskilles denne Grad let ved en nøiagtig Undersøgelse.

Behandlingen maa i de fleste Tilfælde begynde med en local Blodudtømmelse, helst ved Blodigler, som man anvender paa Modermunden eller saa nær ved den som muligt, som senere ofte maa gjentages; Aareladninger ere sjeldent nødvendige. Af indvendige Midler anbefaler M. først Qvægsølv, dog kun i ringe Indgift, senere Jod med Campher, Opium, Hyoscyamus, Cicut; Jodjern er ogsaa gavnligt. Mange Erfaringer tale for Arsenik. Udvendigt anvendes deriverende Midler. Der bliver ofte en Ømfindtlighed tilbage, som bedst bekæmpes ved Anvendelsen af en Opløsning af Helvedsteen, som anbringes paa Modermunden ved Hjelp af eget dertil indrettet Rør.

*) See Ugeskr. f. L. Bd. 1 S. 1.

Dødsfald. Dr. med. Fangel.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 15. April. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 15.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger.

(Meddeelt af Selskabets Redactionscomitee).

Præses: Dr. Djørup. Secretær: Bataillonschirurg Gottschalch.

Møde den 21de Februar 1843.

Efter flere Meddelelser af Dr. Djørup og Reservechirurg Drachmann foreviste Reservemedicus Ravn en aldeles forbenet Galdeblære af en Patient, 59 Aar gammel, som blev indlagt i Hospitalet, og døde 3 Timer efter hendes Indlæggelse. Hendes foregaaende Sygdomshistorie var ubekjendt. Ved Obductionen fandtes den ene Lunge betændt, tildeels gaaet over i Suppuration; Ossificationer af Valvlerne i Aorta, Galdeblæren betydeligt udspændt og omgiven med en Beenkapsel, hvori fandtes en Mængde Galdestene. Beenkapslen var dannet mellem den indre og ydre Lamel, som begge vare i ufladt Tilstand.

Møde den 14de Mars 1843.

Forskjellige Meddelelser af Dhrr. Stabslæge Müller, Dr. Ahrensen, Underlæge Salomonsen og Candidat Bramsen; fremdeles meddeelte Candidat Djørup følgende Sygehistorie: En ung Pige, 17 Aar gl., endnu ikke menstrueret, indkom paa Frederiks Hospital d. 7de Januar d. A. om Aftenen. Med Undtagelse af

nogle hysteriske Tilfælde havde hun altid været rask, indtil omtrent 8 Dage før Indlæggelsen i Hospitalet, da hun i et Par Dage led af Diarrhee, og, da denne var ophørt, af en intermitterende feberløs Smerte i venstre regio hypochondriaca; 2 Dage før Indlæggelsen blev hun pludselig angreben af en heftig Smerte, først i venstre regio hypochondriaca, derpaa i Cardia og høire Hypochondrium, hvor den siden forblev fix, continuerende, betydelig forøget ved Indaanding og udvendigt Tryk, ledsaget af ikke ubetydelige Febertilfælde, men hverken af Qvalme, Bræknинger, Retention af Flatus og Excrementer, eller Strangurie. Hjemme var hun behandlet med Igler i Cardia med nogen Lettelse. Pulsen var 100, ikke spændt, Underlivet aldeles ikke ømt uden i Cardia og høire Hypochondrium. Næste Dag befandt hun sig meget slettere: hun havde kun sovet lidt om Natten, klagede over betydelige Smerter i Cardia, høire Hypochondrium og høire Side af Bryst og Hals; der var betydelig Dyspnøe; hun kunde ikke ligge paa høire Side; den mindste Berørelse paa ovennævnte Steder smertede, og Pulsen var spændt, 140. Hun havde hverken Hoste eller Opspytning, og Underlivet nedenfor Hypochondrium taalte godt Tryk. Ved Percussionen var intet Abnormt at opdage, uden en høist ubetydelig Mathed nedad og bagtil paa høire Side af Brystet, hvor ogsaa Respirationen syntes lidt svagere. Paa Grund af ovennævnte Symptomer sattes Diagnosen til en diaphragmatist Pleuritis eller Peritonitis. Under en temmelig stærk antiphlogistisk Behandling mildnedes Symptomerne lidt, saaledes at Auscultationen, der formedelst den stærke Smerte i Halsen og Siden ikke i et Par Dage var bleven institueret, atter den 12te Januar kunde foretages: Percussionen fandtes nu overordentlig mat fra spina scapulæ paa høire Side lige til Basis af Lungen om paa Siden og forpaa Brystet omtrent op til Brystkjertlen. Paa disse Steder hørtes Respirationen lidt svagere, med forresten ved dyb Indaanding stærk bronchøs; ved angulus

scapulæ meget tydelig Ægophonie. I Løbet af nogle Dage blev Respirationen allevegne, hvor der var mat Percussion, stærk bronchos, saa stærk, at man kunde fristes til at tro, at her var en hepatiseret Lunge og ikke, som først var diagnosticeret, et Exsudat i Brysthinden. De physiske Symptomer vedbleve uforandrede lige til Patientens Død: den 1ste Marts. Hendes universelle Tilstand syntes i lang Tid at blive lidt bedre; men endelig begyndte Patienten at blive hectisk under Forløbet af en tør Hoste, der pludselig den 21de Februar, efter i nogle Dage at have været ledsaget af en slimet Opspytning, fik et rigeligt, stinkende purulent Expectorat, som vedvarede til Patientens Død.

Obductionen: Da Brystet blev aabnet, fandt man den høire Lungesæk forvandlet til en stor Huulhed, fyldt med Pus af hvidlig Farve og temmelig tyk Consistens og blandet med Klumper af plastisk Masse. Lungen var skudt opad og indad og meget stærk adhæreret til Brystvæggene. Om der var nogen Fistel fra den pleuritiske Huulhed ind i Lungen, kunde ikke afgjøres; en Mængde smaa Aabninger gik ind imellem den og Ribbenene, men om nogen af dem førte ind i Lungen selv, vides ikke. Lungen var stærk comprimeret; den nederste Lap ikke crepiterende, Substansen lidt blødgjort og ligesom infiltreret med Pus paa enkelte Steder. Hjertet og Aorta naturlige; til Tuberkler fandtes intet Spor.

Under den nævnte Deel fandtes imellem det her noget fortykkede Mellemgulv og Leveren en Huulhed, som indeholdt en Mængde godt Pus. Denne Huulhed havde omtrent 3—4 Tommer i Gjennemsnit. Leverens Peritonæalbeklædning var paa dette Sted fortykket indtil henved en Linie. Mavens Slimhinde lidt blød — iøvrigt intet Abnormt.

I Anledning af denne Sygehistorie tilføiede Cand. Djørup den Anmodning til Selskabet: at bidrage til ved lignende Sygehistorier, som neppe ville mangle navnlig Dhrr. Hospitalslæger,

at modarbeide den, som han troer, temmelig almindelige Mening, at Exsudat i Pleura giver som auscultatorist Tegn svag eller manglende Respiration, idet han troer at være overbeviist om, at det idetmindste ligesaa ofte giver den bronchøse Respiration. Med Undtagelse af Raciborski omtales hos alle Forfattere over Auscultationen, endogsaa hos de nyere: Barth og Roger, Philip, Scoda, den bronchøse Respiration ved Pleuritis som noget saa sjeldent og saa betingelsesviis, at man a priori meget maa betvivle den. Han meente derfor, at det kunde være ønskeligt, om Philiatriens Medlemmer søgte at bidrage til at oplyse saavel dette Factum, som maaskee i det Hele noget at simplificere de physiske Tegns mangfoldige Nuancer, idet han troer, at de Studerende med Møie lære at opfatte en Mængde Forskjælligheder, hvis Upaalidelighed Erfaringen senere lærer dem at anerkjende, og han troer, at det er gaaet Mange som ham selv, at det atter koster Møie at emancipere sig fra det engang Lærte.

Dr. Ahrensen yttrede den Mening, at det vistnok vilde være at ønske, at Selskabet ikke for meget indstrænkede sig til den anatomiske Pathologie, men han troede, at dette Forslag neppe vilde føre til noget yderligere Resultat, og at en saadan Simplification allerede var indført af Autoriteterne.

Dr. Hornemann meente, at Præparatets Fremvisning kunde have været ønskelig, saa meget meer, som det rigelige purulente Expectorat kunde lade formode en fistuløs Communication mellem Bronchierne og Brysthinden, hvorfor det havde været ønskeligt, at Bronchierne nøiere vare blevne undersøgte. Raciborski har allerede indført den nødvendige Simplification af de stethoskopiske Tegn. Ved visse Arter af Pleuritis vide Alle, at der er bronchøs Respiration. De Nyere gjøre neppe nogen Forskjel mellem bronchøs og cavernøs Respiration.

Møde den 21de Marts 1843.

Practiserende Læge Nutzhorn omtalte twende Tilfælde af Diphtheritis og Candidat Djørup et Tilfælde af Ascites.

Møde den 28de Marts 1843.

Candidat Bramsen meddeelte følgende Tilfælde og fremviste det til samme hørende Præparat: Et ugift Fruentimmer, 32 Aar gammel, der tidligere havde lidt af Pleuritis, indkom den 18de Marts paa almindelig Hospital med heftige Febertilfælde, tør Tunge, Smerter i høire Hypochondrium, der afvexlede med heftig Lumbago; ved Ankomsten til Hospitalet havde hun en let icterisk Hudfarve, der senere tiltog. Et Par Dage efter Indlæggelsen blev Underlivet meget smertefuldt, stærk Diarrhee indfandt sig, og uagtet Anvendelsen af Aareladning, Igler og Calomel forværredes Tilfældene; hun collaberede, og døde 25de Marts.

Ved Obductionen fandtes plastisk Exsudat i høire Brysthuulhed; Leveren var grønligguul, mør, og ved Indsnit fremsprøitede græsgrøn Galde af de udfyldte Galdegange. Leversubstansen var fyldt med en Mængde Galde-Extravasater uden Spor til Betændelse eller Suppuration. Galdeblæren var deelt ved en transverselt Skillevæg, paa hvilken fandtes en Aabning. Ductus cysticus fandtes lukket af et plastisk Exsudat og ductus choledocus tilstoppet af en eneste Galdesteen, hvis Farve var usædvanlig mørk, næsten sort.

Underlæge Salomonsen meddeelte følgende Sygehistorie:

Johanne A., en 23aarig Tjenestepige med en god Constitution, havde efter eget Sigende fra sin Barndom havt et ret godt Helbred, kun af og til lidt af nogen Kortaandethed og Hjertebanken, men aldrig af Krampetilfælde; hendes Menstruation, der indfandt sig sildig, havde altid været noget uregelmæssig og sparsom, og var aldeles udebleven i de 3 sidste Maaneder. Sex

Dage, før hun indlagdes i Frederiks Hospital, var hun pludselig, efter Dagen i Forveien at have følt nogen Tyngde i Hovedet med Lændesmerter og Mathed i alle Lemmer, om Natten bleven angreben af et heftigt epileptisk Anfald, der syntes at have varet i flere Timer. Dagen efter Anfaldet følte hun sig kun noget afkræftet; men allerede den anden Dag fornam hun en Myrekryben i Tæerne og Fladen af den venstre Fod, der snart tilligemed den nederste Deel af Skinnebenet begyndte at tabe Følelsen og Bevægelsen, medens Læggen hovnede, og heftige Smerter rasede paa Grændsen af den lammede Deel. I de næste Dage begyndte det lamme Been at synke i Temperatur og at antage en blaalig Farve, især paa den udvendige Side af Læggen.

Ved hendes Indlæggelse i Hospitalet (den 10de Februar 1843) klagede hun især over voldsomme Smerter i Læggen, der forøgedes ved Berøring, og over Jagen og Stikken i Benet og Knæet; hun følte sig meget ængstelig og beklemt og havde stærk Hjertebanken og Trykken for Brystet. Ved at undersøge det venstre Been fandt man det aldeles ufølsomt og ubevægeligt indtil omtrent midt paa Læggen; det var især paa Udsiden stærkt decoloreret og næsten marmorkoldt. Læggen var pastøs opsvulmet og meget ømfindtlig. Arteria tibialis ant. og post. pulserede ikke mere; art. poplitæa følte yderst utydelig, derimod slog Art. crural. næsten som sædvanlig, skjøndt noget mindre kraftig end art. cruralis dextra. — Man bemærkede ingen Decoloration eller Haardhed i Arteriens Forløb; ikke heller kunde man i Lysken eller Underlivet opdage nogen Svulst. Aorta pulserede stærkt. Tryk paa Rygraden fremkaldte intetsteds Smerte, og til Brud af Bækkenbenene fandtes intet Spor. — Hun havde, som hun fortalte, ikke havt Febergysninger, men tørstede noget og havde tabt Appetiten. Pulsen var noget spændt, uregelmæssig, intermitterende (c. 90). — Percussionslyden af Hjerteregionen var naturlig. Ved Stethoscopet fandtes Hjerteslagene at være

uregelmæssigt intermitterende og inæqvale, men uden Blyd. — Da man ikke kunde opdage nogen sikker Grund til Sygdommen, formodedes en Betændelse i Arterien, hvorfor der anvendtes Aareladninger, Igler langs Crural-Arteriens Forløb og Indgnidning med ungv. neapol. Benet indvikledes i uldne Klæder og bedækkedes med Poser med varmt Sand. Indvendig gaves en Camphermixtur, der senere blev ombyttet med et Pulver af et Gran Calomel med et halvt Gran Opium og Campher.

Pulsen blev herefter regelmæssigere, men Smerterne formindskedes kun ubetydeligt; Decolorationen blev tydeligere og strakte sig høiere op paa Benet, og allerede den 3die Dag begyndte den høire Fod ligeledes at synke i Temperatur (til 22° R.) og at tabe Følelsen og Bevægelsen; i høire Skinnebeen indfandt der sig jagende Smerter, og den følgende Dag iagttog man en misfarvet Plet, der næsten var symmetrisk med den, der først viste sig paa venstre Side. Arteriæ tibiales dextræ pulserede ikke mere; i Art. popl. følтes Pulsationen kun svagt, hvorimod den holdt sig uforandret i høire Crural-Arterie. Temperaturen i venstre Been, der uafladelig var bedækket med varme Klæder, var igjen steget (til 20° R.?). Tæerne, især paa venstre Fod, bleve brunsorte, hentørredes mumieagtig eller skrumpede næsten sammen til hornagtige Dele. — Smerterne bleve nu igjen heftigere, og der indfandt sig (den 6te Dag) forsøgt Uro og nattlige Delirier. Ved andet Hjerteslag hørtes stærk Blæsebælgslyd. Decolorationen blev mere intens, næsten sortfarvet, og paa den venstre Læg dannedes der nogle store bullæ, fyldte med en sødtid Vædske. Gjentagne Opiater skaffede hende vel nogen Lindring, men Kræfterne sank, og Gangrænen strakte sig videre og havde alt den 9de Dag næsten naaet det venstre Knæ, medens den derimod gik meget langsommere frem paa høire Been. (Decoct chin. acid.). — Omtrent den 16de Dag efter hendes Optagelse syntes Gangrænen at standse sin Fremskriden; men

Smerterne raſede endnu iſær i Haſerne og Patienten collaberede og afmagrede beſtandigen mere under involuntære colliquative Udtømmelſer.

Underſøgelſen af Moderſkeden og Brysterne tilligemed Standsningen af Menſtruationen havde allerede tidligere vakt grundet Formodning om, at hun var ſvanger, og 3 Dage før ſin Død, der indtraf den 10de Marts, aborterede hun; Fosteret var omtrent 4 Maaneder gammelt.

Enhver vil viſnok indrømme, at det var yderſt vanſkeligt at opdage Aarſagen til de alvorlige Tilfælde, der bortrev vor Patient. De heftige Smerter og Gangrænens Forløb kunde maaſkee lede os til at tænke paa den ſaakaldte gangræna senilis, der ſaa ofte er begrundet i Osſificationer i Aareſyſtemet og Hjertet, men herimod talte ikke blot Underſøgelſen af disſe Dele, men ogſaa Patientens ſunde Conſtitution og unge Alder, der ſnarere kunde bringe os til at antage en Betændelſe i Crural-Arterien, der, ſom bekjendt, ogſaa kan fremkalde Gangræn i Benet; imidlertid fandt vi hverken de locale Betændelſesſymptomer langs Arteriens Forløb tydeligt udtalte, ikke heller bemærkedes nogen egentlig Reactionsfeber, ligeſom ogſaa den Omſtændighed, at Sygdommen kort efter optraadte i den anden Extremitet, ſynes at gjøre denne Grund endnu mindre antagelig; derfor maatte man ſnarere være tilbøielig til at ſøge Aarſagen enten i en Sygdom i Rygmarven, iſær da Tilintetgjørelſe af Følelſen og Bevægelſen gik forud for Gangrænen, eller i Blodet ſelv. Underſøgelſen af Rygraden viſte aldeles intet Abnormt, Blodet blev derimod ikke underſøgt i Sygdommen, der bemærkes blot om det, at det ved Udtømmelſen ſynes at være lyſere end ſædvanligt, men ved Coagulationen afſatte en mørkfarvet Blodkage. En Infection af Organismen, der yttrer ſig ved lignende Symptomer, ſom der iagttoges i vort Tilfælde, kan bevirkes ved Nydelſen af secale cornutum; ligeſom i Ergotismen bemærkedes der nemlig Myre-

tryden, heftige Smerter i Extremiteterne, Convulsioner, betydelig Mathed, Lamhed, Følesløshed og en Gangræn, der i sin Form og i sit Forløb havde Lighed med den, der findes i ergotisme gangreneux, og ligesom denne angreb den ene Extremitet efter den anden. Man henvendte ogsaa sin Opmærksomhed herpaa, i den Tanke, at Patienten muligviis kunde have benyttet Midlet som et Abortivum; men hun vedblev til sit sidste Øieblik paa det Bestemteste at benegte det. — Da man saaledes af ingen af disse Aarsager paa en tilfredsstillende Maade kunde forklare sig Phænomenerne, er det begribeligt, at man var meget spændt paa Obductionen, der maaskee kunde løse Gaaden. — Den foretoges 20 Timer efter Døden; der var endnu Rigor at bemærke. Hjernen og dens Hinder, Rygmarven og Nerverne frembøde intet Abnormt. Hjertet var blødt, slapt og lidt fortyndet. I høire Kammer og i art. pulmonalis fandtes nogle affarvede Coagula; fra venstre Ventrikel strakte ligeledes et Coagulum sig ned i Aorta til henimod dens Gjennemgang igjennem Diaphragma. Aorta selv var sund ligesom begge arteriæ iliacæ communes; men paa den venstre Side antog iliaca externa ligefra Afgangen af art. hypogastrica en livid grønlig Farvning, som holdt sig temmelig uforandret i hele Aarens Forløb; den indeholdt her et temmeligt fast rødligt Coagulum, som paa enkelte Steder syntes at være adhæreret til Arterien ved nogle membranøse Forbindelser; paa samme Maade var Art. cruralis, art. poplitæa og Begyndelsen af begge Art. tibiales afficerede. Venerne paa samme Vei vare ligeledes opfyldte med Coagulum. Paa høire Side var Art iliaca externa sund, ligeledes Art. crural indtil noget over cavit. poplitæa, hvor den begyndte at fyldes med Coagulum, der var temmeligt lyst og haardt, men ikke sad fast til Arteriens Vægge; dette vedblev at være Tilfældet ligetil de gangrænerede Steder, hvor Karrene vare emollierede og brast ved den ringeste Berøring. Saaledes forholdt Arterierne, sig

ogsaa paa den venstre Side lidt efter Delingen i tibialis antica og postica; nedenunder dette Sted kunde de ikke forfølges længere, men vare her tilligemed alle Dele forvandlede til en mørk brunlig gangræneret Masse.

Tarmkanalen var sund i hele sit Forløb, ligeledes Leveren; Milten var mørkfarvet, dens Substans meget blød, næsten henflydende og lignede Vinbærme; paa den foreste Flade fandtes et haardere Sted af en Valnøds Størrelse, der havde en isabelleguul Farve og var tydelig injiceret i Omfanget.

Livmoderen var sund, ikke ganske sammentrukken og indeholdt Stykker af Moderkagen. I venstre Æggestok saaes et corpus luteum. Det vil nu maaskee være af Interesse at betragte Forandringerne i Karrene noget nøiere. Ved første Øiekast kunde man vel antage dem for Følger af en Aarebetændelse, thi som i denne fandt man her Arterierne opfyldte med et fast Coagulum, der endog hist og her var noget adhæreret til den indvendige Hinde; denne var decoloreret og et paa enkelt Sted ligesom flosset. Imidlertid kan man vistnok forklare sig dette paa en anden Maade uden at behøve at antage en Arteritis, hvorimod der virkelig er flere Omstændigheder der tale. — Det er nemlig en bekjendt Sag, at Blodet coagulerer i Karrene, naar der indtræder Gangræn; og A. Cooper har alt for længe siden viist, at Coagulet strækker sig saa langt op og er saa tæt sluttet til Karrene, at han endog ved at amputere et Been mere end et Qvarteer over det gangrænerede Sted ikke saae en Bloddraabe træde ud af de overskaarne Kar. Coagulationen skeer desuden ikke blot i Arterierne, men ogsaa i Venerne. Bliver nu Coagulet i længere Tid i Berøring med Aarenes indvendige Hinde, er det en Selvfølge, at ikke blot denne vil blive farvet ved Imbibition af Coagulets farvende Dele, men det vil endog som et fremmed Legeme kunde bevirke en let Irritation og Afsondring af plastisk Stof paa denne Hinde. — Naar vi nu betragte vort

Præparat, saa forekommer det os, at paa den ene Side kun Coagulet paa meget faa Steder er synderligt fæstet til Aarens indvendige Flade, og paa den anden Side er denne næsten intetsteds mærkeligen fortykket, men ligesom de øvrige Hinder næsten uforandret i sin Substans. Vi vide desuden af Sygehistorien, at Coagulet udbredte sig nedenfra opad, ligesom Gangrænen strakte sig høiere op; og vi fandt ogsaa, at Arterien paa høire Side, hvor Gangrænen ikke gik saa vidt, var afficeret i mindre Udstrækning. See vi fremdeles hen til den øverste Deel af Arterien, der med Hensyn til Coagulets Form og den indvendige Hindes Decoloration ikke er synderlig forskjellig fra den øvrige Strækning, synes det aabenbart, at her idetmindste ikke har været nogen Betændelse; thi baade Farvningen og Coagulet ophører her pludselig med en lige begrændset Rand, lige ved Afgangen af Art. hypogastrica, hvor Blodet havde et frit Afløb. Endelig taler især den Omstændighed, at Venen var afficeret paa en næsten aldeles lignende Maade i samme Udstrækning som Arterien, meget imod at antage disse Forandringer, vi fandt i denne, for Følgen af en Arteriebetændelse.

Referentens i Anledning af denne Sygehistorie yttrede Hypothese, at Sygdommen muligt kunde være fremkaldt ved Brugen af Meeldrøie som Abortiv-Middel, gav Anledning til en Discussion, i hvilken flere af Selskabets Medlemmer, navnlig Præses og Referenten, deeltoge, og ihvorvel man maatte indrømme, at Grundene til at antage en Arteritis som Aarsag til Sygdommen ikke just vare synderlig vægtige, saa var dog Pluraliteten enig i, at Grundene paa den anden Side til at antage Sygdommen for en Ergotisme vare endnu svagere, ligesom det ikke heller var noget af Selskabets Medlemmer bekjendt, at Brugen af Meeldrøie som Lægemiddel eller Abortivmiddel nogensinde havde fremkaldt Ergotisme.

Om den af fremmede Legemer betingede Ulceration og Perforation af processus vermiformis.

(Efter Volz i Archiv f. der gesammte Medic. v. Haeser 4 Bd. 3 Hf.)

Den pathologiske Anatomie har lært os 3 Sygdomsprocesser at kjende i den ormformige Forlængelses Sliimhinde, som tilsidst kunde foranledige Gjennemboring, den typhoide ved samtidig typhoid Tarmlidelse, den tuberculøse ved samtidig Lunge- og Tarmtuberculose og endelig den ved Tilstedeværelsen af fremmede Legemer betingede katarrhalsk betændelsesagtige Proces, der ender med en gangrænøs Destruktion af Hinderne. Denne sidste Sygdom høre vistnok til de sjeldne, ikke desto mindre frembyder den medicinske Litteratur et temmelig Antal Tilfælde*) og V. har selv iagttaget flere, som vi dog her maae forbigaae. De anatomiske Resultater af disse ere følgende: man finder fremmede Legemer i Hulheden af den ormformige Forlængelse, som deels kunne være udenfra indførte Gjenstande, Frøkorn, Frugtstene, deels bestaae af eiendommelige, halvfaste Concrementer af forskjellig Størrelse, fra en Lindse- til en Daddelkjærnes. Disse have som oftest en langagtig Form, en graa eller bruun Farve, som friske ere de halvfaste og kunne let trykkes itu med Fingrene, tørre ere de møre, kunne let skrabes og gjennemskjæres, og Snitfladen viser concentriske, afvexlende brune glindsende og graa matte kalkagtige Lag. Dette Udseende og deres chemiske Beskaffenhed gjør det sandsynligt, at de dannes efterhaanden ved Afsætning af Bestanddelene af Fæces og Tarmsliim, men de aarsagelige Momenter ere os endnu ubekjendte. Naar disse Legemer have opnaaet en vis Størrelse frembringe de en saakaldt catarrhalsk Betændelse i

*) See Merlings Dissert. inaug. med. sist. proc. vermiform. anatomiam pathologicam. Heidelberg 1836.

Sliimhinden, der har et ſnigende Forløb og beſtaaer længe ſom en Blennorrhee med Fortykkelſe af Hinderne, men gaaer tilſidſt, paa Grund af de hyppige Exacerbationer, over i Ulceration, der enten kan ſtrække ſig ud over hele Organets Sliimhinde, naar det fremmede Legeme er frit og bevægeligt, eller være indſtrænket til det Sted, hvor dette har ſat ſig faſt og har da ſom oftеſt et hurtigere Forløb ifølge den mere vedholdende Irritation. Under gunſtige Omſtændigheder, hvortil det fremmede Legemes Bortfjernelſe fornemmelig maa henregnes, hører Ulcerationen op og den ormformige Forlængelſe ſtrumper enten tildeels eller ganſke ſammen, taber ſin Huulhed og omdannes til et blyfarvet eller ſkifergraat ligamentøſt Tilhæng. I modſatte Tilfælde gaaer Ulcerationen mere eller mindre hurtigt i Dybden og giver Anledning til Perforationen, der kan have ſit Sæde paa forſkjellige Steder, men ſom oftеſt i Nærheden af Spidſen, og undertiden kan angribe den i en ſaa fuldſtændig Kreds, at den falder i 2 Dele. En udbredt Peritonitis er ikke altid Perforationens umiddelbare Følge; thi under den indre Ulcerations Forløb udvikler der ſig ofte begrændſede Betændelſer i den nærliggende Bughinde og de deraf betingede Exſudationer og Sammenklæbninger afværne Faren for Øieblikket, men Ulcerationen ſtrider ialmindelighed videre frem i det Indre af denne affluttede Focus og frembringer tilſidſt en udbredt Peritonitis enten efter eller uden foregaaende Løsning af Adhærencerne. Nogle enkelte og ſjeldne Jagttagelſer viſe dog, at denne ikke allid er Perforationens uundgaaelige Følge, men at Naturen kan frelſe Individet ad forſkjellige Veie enten ved at indkapsle Concrementet og ſaaledes gjøre det uſkadeligt eller ved aldeles at bortfjerne det. De have lært os, 1) at Pus, der har været anſamlet omkring den perforerede proc. vermiformis, har trukket de nærliggende Bækken- og Bugmuſkler med ind i Ulcerationsproceſſen, der har dannet ſig en Abſces i Excal- eller den høire Ingvinalegn, denne

har aabnet sig og udtømt Pus tilligemed det fremmede Legeme; 2) at et Tarmstykke er voxet sammen tilligemed den ormformige Forlængelse og er blevet gjennemboret af Ulcerationen udenfra indad og har optaget Concrementet i sin Huulhed, hvorfra det er blevet udtømt tilligemed Fæces; 3) og endelig at det fremmede Legeme er traadt gjennem Perforationsaabningen ind i Bughuulheden og der sammenvoxet med andre Dele (Næt, Krøs) og blevet formelig indkapslet.

Den pathologiske Anatomie viser os altsaa 3 Stadier i Sygdommens Udvikling: Concrementdannelsen, Betændelsen og Ulcerationen og endelig Perforationen og Indtrædelsen af Peritonitis med dens første Udgange. Med Sygdommens Symptomatologie ere vi ikke saa vel farne, der er aldeles ikke noget Symptom, der kan antyde os de 2 første Stadier, og selv i det sidste ere vi næsten udelukkende indskrænkede til de acut optrædende Symptomer paa en Peritonitis; thi om de Tilfælde, der ledsage de smaa Exsudationer og disses Følger, der ofte dannes før det kommer til Gjennemboring, vide vi ikke Noget bestemt. De Phænomener, af hvilke vi kunne slutte os til en ved den ormformige Forlængelses Gjennemboring frembragt Peritonitis, ere følgende: der indfinder sig næsten altid pludselig, uden foregaaende Ildebefindende, en mere eller mindre heftig Smerte i Underlivet og fornemlig i Cœcalegnen, den forøges ved enhver Bevægelse, navnlig af Bugmusklerne (Hoste, Nysen) og ved Tryk og naaer i kort Tid en saadan Høide, at den Syge kun vanskeligt kan holde sig paa Benene. Underlivet er hedt, fast og spændt og Cœcalegnen synes ofte at være mere hvælvet end den tilsvarende Egn af Underlivet paa venstre Side. Naar disse Tilfælde vare i nogle Timer, indtræder der ialmindelighed Qvalme og Brækninger, stærk Tørst med reen Tunge, Huden er kølig, Pulsen beholder vel sin normale Hyppighed, men er lille, sammentrukken, undertrykt. Bedbliver Peritonitis at være indskrænket

til et lille Rum, aftage disse Tilfælde efterhaanden og høre næsten aldeles op; udbreder den sig derimod, saa forværres de næsten forsvundne Tilfælde i høi Grad, Smerterne udbrede sig nu over hele Underlivet, der er synlig opsvulmet, Brækningerne indfinde sig paany, Yderlemmerne blive kolde, Pulsen meget hyppig og lille o. s. v., indtil endelig Døden slutter Scenen. Men er nu Diagnosen af denne Art Peritonitis mulig? Den vil ikke være vanskelig, naar man ikke taber følgende Momenter af Sigte: 1) at der pludselig indfinder sig hos et iforveien aldeles sundt Menneske Symptomer paa en begrændset Peritonitis, der har sit Udgangspunkt i Cœcalegnen, 2) at disse forøges ved enhver Bevægelse af Bugmusklerne og Tarmene, og endelig 3) at der mangle mechaniske ætiologiske, udvendig iagttagelige Momenter (Brokindklemning), som kunne betinge Tilfældenes Fremkomst. Kun eet Tilfælde kan der tænkes, som det ikke vil være muligt at adskille fra denne Art Peritonitis, det er det, der opstaaer ifølge en indre Indsnøring af et Tarmstykke, især naar Indsnøringen er frembragt ved en Sammenvorning af den ormformige Forlængelses frie Ende med de nærliggende Dele.

Diagnosen er her af særdeles Vigtighed for Therapien; Erfaringen har lært os, at alle de Tilfælde, der ikke ere blevne diagnosticerede rigtigt, men som andre Bughindebetændelser ere blevne behandlede med Calomel og Laxanser, have havt en dødelig Udgang, da de anvendte Midler ikke kunde andet end befordre Fæcalmateriens Udtræden i Bughuulheden, hvorimod de faa Tilfælde, der itide ere erkjendte som saadanne og behandlede derefter, havde et gunstigt Udfald. Sygdommen har snart et hurtigt, snart et temmelig langsomt Forløb; dens Varighed og Forløb afhænger af den Maade, hvorpaa Peritonitis udvikler sig efter Gjennemboringen, om den begrændser sig eller bliver almindelig o. s. v. De Omstændigheder, der give Anledning til Dannelsen af Con-

crementerne i den ormformige Forlængelse, ere os endnu ubekjendte; de ere fundne hos Individer, der ellers ere ganske sunde, og hos Saadanne, der ere døde af en eller anden acut Sygdom. Den chemiske Analyse giver heller ikke nogen Oplysning, den lærer os, at de indeholde Bestanddele af Fæces med overveiende Kalkdele. Levealderen synes ikke at betinge nogen særegen Disposition til dem, de ere fundne baade hos Børn, Voxne og Gamle; paafaldende er derimod den Forskjel, Kjønnet frembyder; Af 18 Tilfælde, i hvilke Kjønnet er angivet, komme 15 paa det mandlige og 3 paa det qvindelige og af disse sidste havde de 2 et gunstigt Udfald, Sectionen har altsaa kun constateret eet Tilfælde hos Fruentimmer. At det mandlige Bækkens Dannelse i Forbindelse med andre anatomiske Forhold af den ormformige Forlængelse skulde være Aarsag til den langt hyppigere Forekomst hos Mandkjønnet, er kun en Hypothese, som nøiere anatomiske Undersøgelser først kunne bekræfte.

Sygdommens Udviklingshistorie viser os den Vei, vi bør følge i Therapien. Det er aabenbart, at man altid bør afholde sig fra Brugen af Afføringsmidler, sørge for at de Syge holde sig aldeles rolige, give dem saa faa Drikke som muligt og anvende Midler, der kunne indskrænke Tarmenes Bevægelser. Blandt disse indtager Opium den første Plads, det gives i en Indgift af ½—1 Gr. hver Time og man vedbliver med Brugen, selv om der indtræder nogen Narcose, indtil Smerterne aftage. (I et Tilfælde gav V. 70 Gr. i 16 Dage uden at der indfandt sig Narcose eller Forstoppelse). Om Aabningen ogsaa standser i flere Dage ifølge Brugen af dette Middel, er ligegyldigt, med mindre Forstoppelsen opvækker Besværlighed og maa man befrygte Tarmenes Udvidning af Fæcalmaterie; i disse Tilfælde anvende man Suppositorier, Halvklysterer og tilsidst hele Klysterer. Jispiller anvendes for at stille Tørsten, og Brugen af Igler maa ikke forsømmes idetmindste hos kraftige Subjecter. Er det lykkedes paa denne Maade at limitere Betændelsen og lade de beskyttende Adhærencer blive fastere, og føler den Syge slet ikke nogen Smerte eller i det høieste en ubetydelig paa et lille Sted, der forøges lidet ved Tryk og Bevægelse, er blot en vedholdende Ro tilstrækkelig til at hæve Sygdommen. Danner der sig derimod paa et eller andet Sted af Underlivet en øm, temmelig fast Svulst, saa kan man formode, at Naturen stræber efter at udtømme Concrementet og Pus ved Absesdannelse, man befordre derfor Blødgjørelsen og Aabningen ved Omslag.

En nøiere Beretning om den nu endte Concurrence, ved hvilken Dr. Fenger blev den Seirende, maae vi af Mangel paa Plads opsætte til næste Nr.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 22. April. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 16.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Cephalaea (Hjernesmerte).

(Efter Romberg: Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Bd. 1 Abth. 1)

Det er først i den senere Tid ved Brugen af en nøiagtigere experimentel Methode, at vi have faaet rigtigere Begreber om Hjernens Sensibilitet. Ved Magendies Forsøg paa Hunde og Kaniner har det viist sig, at corpora restiformia, Overfladen af Varolsbroen, de Lag af den lille Hjerne, der ligge nærmest ved Basis, og Fiirhøiene ere de sensibleste Steder, og at en sagte Berørelse allerede frembringer en heftig Smerte i dem. Den store Hjernes Hemisphærer, corpus callosum, hypophysis, conarium og Overfladen af den lille Hjerne ere aldeles ufølsomme. De Phænomener, som traumatiske Læsioner frembyde, stemme ganske overeens med Resultatet af Forsøgene, men de lære ogsaa, at der udvikler sig Smerte ved Betændelse, Suppuration, Emollition, Forhærdelse af Hjernesubstansen. Det er mærkeligt, at Dele af Hjernen, som ere trængte gjennem en Aabning paa Hjerneskallen, ikke smerte, naar de ere betændte eller degenererede.

Der gives ingen anden Hjernesygdom end Atrophie, som man ikke har iagttaget at være ledsaget af Smerte. Denne Smerte tilkjendegiver sig ialmindelighed ved følgende Charakterer: den har et fixt Sæde i et større eller mindre Omfang af Hjerneskallen, den frembringer en pressende, spændende, sønderrivende,

rullende Fornemmelse, den er ikke altid lige heftig, den forværres ved legemlige og aandelige Anstrengelser, ved Bevægelser af Hovedet, ved en høi Temperatur, ved Nydelsen af hidsende Ting, ved for lang og fast Søvn; den lindres derimod ved opreist Stilling, ved at understøtte Hovedet, der indtræder desuden ogsaa aldeles spontane Remissioner og Exacerbationer, den almindelige Sundhed er af og til forstyrret, der kommer Trækninger eller Lamhed til, ialmindelighed kun i den halve Side af Ansigtet og Legemet, Anæstheſie af Sandseorganerne, Delirier, Smerten ophører, naar der udvikler sig Lamhed og Sopor.

De haarde Vægge, som omgive Organet, gjør det utilgjængeligt for Undersøgelsen og derved Diagnosen mindre sikker. Dog er der en Undersøgelsesmaade, som ikke maa overſees. Det er en Kjendsgjerning, at Hjernen ved enhver stærk og vedholdende Udaanding bliver hævet iveiret, og den store Hjerne derved trykket imod Hjerneskallen, den lille imod tentorium cerebelli. En stærk Udaanding, en længere Tilbageholden af Aandedrættet under Udaandingen kan derfor til en vis Grad, især ved overfladiske Hjernesygdomme, træde istedetfor Tryk. Saadanne Syge klage næsten altid over at Smerten fremkaldes ved de Trængsler, de have ved Stolgangen. Det samme er Tilfældet ved Skrig, Hoste, Brækning. Lignende Forsøg med Indaandingen kunde maaskee give nogen Oplysning om Sygdomme paa Hjernens Basis.

Hjernesmertens Modificationer i og Forhold til forskjellige Hjernesygdomme er mærkelig. Dog maa man erindre, at det ved Sygdomme i Hjernen mere end i noget andet Organ kommer an paa en nøiagtig Sygehistorie og en lang Jagttagelse af den Syge. Saavel de lange Mellemrum, som Smertens Tilbagetræden ved Udviklingen af andre navnlig paralytiske Phænomener, ligesom i mange Tilfælde Tabet af Hukommelsen under Sygdommens Forløb, gjøre det nødvendigt.

Ved de Svulster, der udvikle sig paa Hjernens Yderflade og især indvendig i dens Substans, er Smerte det hyppigste Symptom. Iblandt Forandringerne af Hjernesubstansen selv ere Emollition og Absesdannelse hyppigst og bestandigst ledsaget af Smerte. Forhærdelse frembringer ogsaa undertiden Smerte. I Hjernehæmorrhagier udvikler der sig sjeldnere Smerte end i de fleste andre Sygdomme i dette Organ, derimod er den et meget hyppigt Symptom i Hjernebetændelse og er Hovedgjenstanden for de Syges Klager, saalænge disse er i Besiddelse af Bevidstheden.

De her omtalte Hjernesygdomme kunne ved deres Begrændsning til ganske enkelte Steder af Hjernen i mange Tilfælde give Oplysninger om det for Diagnosen saa vigtige Spørgsmaal, om Smertens Sæde svarer til Sygdommens Sæde. Jalmindelighed maa dette Spørgsmaal besvares benegtende. Begrændsede Forandringer betinge ikke sjeldent Smerte enten i hele Hovedet eller i den ene Halvdeel, Desorganisationen af den lille Hjerne maskeres ofte ved Smerte i Panden, hos mange Syge skifter Smerten Plads og mange føle den paa det Sted af Hovedet, der ligger lavest.

Ligesaalidt kan man af Smertens Eiendommelighed slutte Noget om den organiske Forandrings Natur, dog med Undtagelse af de sjeldne Tilfælde, hvor de Syge have Fornemmelsen af en Ruptur. Følelsen af Banken, Flyden ꝛc., ogsaa naar den forøges ved at bukke eller bevæge Hovedet, kan ligesaavel være en Følge af fastsiddende haarde Svulster som af Ansamlinger af Pus og andre Vædsker. Følelsen af et Tryk, som om Hovedet skulde sprænges, ledsager smaa Svulster, medens store ikke frembringe nogen Fornemmelse, der svarer til deres Omfang. Sygdommens Sæde giver heller ikke nogen tilstrækkelig Oplysning om Smertens Heftighed og Intensitet. Det er vel sandt, at Sygdomme i den lille Hjerne og i Nærheden af Varolsbroen

meget ofte ere forbundne med Smerte, men paa den ene Side bør man ikke overſee, at de betydeligſte ſenſible Nerver ligge i Nærheden, og heller ikke paa den anden Side, at ogſaa de allerfleſte Sygdomme i den ſtore Hjerne ere ledſagede af Smerte. Hvorledes lader dette ſig forene med Reſultaterne af den experimentelle Phyſiologie? Ikke ved den overfladiſke Antagelſe af at det ufølſomme Organ ſkulde blive ſenſibelt ved Irritation og Betændelſe. De Tilfælde, i hvilke Dele af Hjerneſubſtanſen ere trængte ud af en Aabning paa Hjerneſkallen og ere blevne betændte ꝛc. uden derfor at blive ſmertefulde, afgive et haandgribeligt Beviis herimod. Bedre forklares det i Analogie med de Virkninger, et Tryk paa Hjernen frembringer. Begge den ſtore Hjernes Hemiſphærer kunne borttages paa et levende Dyr uden at der opſtaaer Lamhed; derimod frembringer Indſprøitning af et Par Drachmer Vædſke i Hjerneſkallens Huulhed Lamhed paa den modſatte Side. Grunden hertil ligger i det jevne Tryk, der ogſaa udøves paa fjernt liggende motoriſke Nerver. De irriterende Aarſager virke paa en analog Maade paa Senſibilitetens Centra, og de faſte Vægge, ſom omgive Hjernen, bidrage til at udbrede Irritationen, hvilket ogſaa beſtyrkes ved de tidligere omtalte Virkninger af vedholdende Udaanding.

Overhovedet maa der ved organiſke Hjerneſygdomme tages mere Henſyn til de ledſagende Omſtændigheder end almindeligt er Tilfældet. Man er altfor meget vant til en eenſidig Opfattelſe, og ſelv ved Sectionen pleier man, ſaaſnart man finder et mærkeligt fremſpringende Phænomen, ſom en Svulſt i Hjernen, at forſømme Organets øvrige Dele. Herpaa kommer det dog iſær an baade for at forklare Udviklingen af nye Symptomer og Tilbagetrædelſen af tidligere tilſtedeværende. Saaledes taber Hjernesmerten ſig ved Svulſter i Hjernen, naar der anſamles ferøs Vædſke i Ventriklerne eller imellem Menbranerne, forøges derimod ved Emollition og Betændelſe i Omkredſen af Svulſten. Paa

samme Maade virker intercurrerende Tilstande i Organismen, acute, exanthematiske Febre forøge ofte Smerten, før Menstruationen tiltager den, aftager igjen efter den, alle Blodudtømmelser pleie i det Hele at lette. En anden almindelig Aarsag til at Hjernesmerten aftager, uagtet dens Aarsag vedbliver, er at Irritabiliteten udtømmes ved selve Irritationen, og herpaa beroer Smertens remitterende Typus i organiske Hjernesygdomme. Endogsaa en regelmæssig Periodicitet er i enkelte Tilfælde blevet iagttaget.

Bliver Resultatet af den foregaaende Undersøgelse, at Diagnosen af den af Hjernesmerte ledsagede Hjernesygdoms Art støder paa store Vanskeligheder, og kun tilnærmelsesviis kan stilles af den, der er fortrolig med Sygdommens Gang, saa maa man paa den anden Side heller ikke antage, at det altid er let at adskille denne Smerte fra andre smertefulde Fornemmelser i Hovedet; de mange Feiltagelser afgive et advarende Vidnesbyrd herom. Til at undgaae en Forverling med hemicrania neuralgica og med den Hovedsmerte, der er en Følge af Medfølelse, tjener Symptomernes Combination og Successión. Den samtidige Liden af den motoriske og intellectuelle Sphære, hvor flygtig den ogsaa er i Sygdommens Begyndelse, er af stor Vigtighed. Allerede en øieblikkelig Skelen, naar Smerten er paa sit Høieste, er mistænkelig, Fornemmelse af Stivhed og Soven af en Haand eller et heelt Lem er betydningsfuld, korte Anfald af Bevidstløshed og Sopor lade næsten ingen Tvivl tilbage. I den dyspeptiske Hovedpine og i Migraine kan Smerten naae en saadan Grad, at den hindrer Fuldbyrdelsen af Hjernens øvrige Functioner; den Syge fordømmer sig selv til den høieste Grad af psychisk og physisk Ro, men hverken den motoriske eller intellectuelle Energie afviger fra Individets Norm. Misforholdet mellem Hjernesmerten og de øvrige Symptomer er ogsaa mærkeligt, alle Klager gaae alene ud herpaa, og den lader sig ikke under-

trykke ved intercurrerende Sygdomme i andre Organer, som det saa hyppigt er Tilfældet i Hemicranie og dyspeptisk Hovedpine. Successionen af Symptomerne er ogsaa af Vigtighed, saaledes Hjernesmertens Aftagen, jo mere Lamhed og Svaghed i Intelligensen udvikler sig. Endelig maa man ogsaa lægge Mærke til Sygdommens Intervaller, i hvilke man næsten altid finder Spor af Sygdommen (psychisk og physisk Irritabilitet eller Indolens, Udueligbed til Anstrengelser, Forstoppelse, træg Reaction imod Afføringsmidler) og hvis Varighed hvert Øieblik kan blive forkortet ved Indvirkninger paa Hjernen. Fremdeles give ogsaa de forudgangne Aarsager Oplysning, f. Ex. en udvendig Vold, den Syges Alder. Saaledes fremkalder Hjernesmerte i den barnlige Alder, i hvilken andre Arter af Hovedpine kun sjeldent forekomme, Formodning om Tuberkler. Tilstedeværelsen af Tuberkler i i andre Organer, i Lungerne, Nettet, og samtidige Sliimflod fra andre Organer give Formodningen en større Vished.

Ved Antagelsen af en organisk Hjernesygdom er ialmindelighed alt Haab opgivet, og med den sædvanlige Receptslendrian kommer man heller ikke vidt; derimod kan Paaagtelsen af følgende 2 Momenter være af Vigtighed:

1) Man maa aldrig begynde en Cuur, førend man har foretaget en nøiagtig Undersøgelse af Hovedet. Det er næsten ubegribeligt, at Hovedet ikke bliver Gjenstand for Lægens Undersøgelse, medens han ved enhver smertefuld Fornemmelse i Bryst og Underliv øieblikkeligt foretager en saadan, og dog høre Hovedlæsioner ingenlunde til Sjeldenhederne. Selv de Syge erindre ofte først efter en saadan Undersøgelse et Stød, et Fald, et Slag, der for længe Siden har fundet Sted. Finder man et Ar, en Fortykkelse af Huden, en Fordybning i Benet, saa maa man skaffe sig nøiagtig Kundskab om dens Udstrækning og ikke tøve med Anvendelsen af energiske Midler, af hvilke et til Benet trængende Korssnit og Anvendelsen af en stor Fontanelle er at

foretrække for alle andre. Romberg har engang seet paafaldende Nytte af en saadan Behandling. Han blev kaldet til en 24aarig Pige, som var i høi Grad afmagret, aphonisk og amblyopisk paa begge Øine. Af hendes Slægtninge erfarede han, at hun i flere Aar havde lidt af en vedvarende meget voldsom Smerte, som strakte sig fra Baghovedet til Panden, og som ved enhver Forandring af Leiet blev ledsaget af Svimmel og Følelse af Afmagt. Hukommelsen, Intelligensen, Synet var aftaget, der havde udviklet sig Lamhed i Underextremiteterne og Oedem i Fødderne, saa at de Læger, der tidligere havde behandlet hende, havde spaaet en snarlig Død. Ved Undersøgelse af Hovedet opdagede Romberg paa den høire Halvdeel af Baghovedet et Been med betydelig Fordybning omtrent ½ Tomme stort. Nu først erindrede hendes Søskende, at hun for 6 Aar siden var falden ned af en Trappe og hun senere havde faaet et Slag paa Baghovedet. Der blev nu gjort et betydeligt Korsſnit, hvori der blev lagt 12 Ærter. Suppurationen blev vedligeholdt i 3 Maaneder med det gunstigste Resultat. Hendes almindelige Tilstand bedredes, Oedemet forsvandt, Hjernesmerten aftog, Synet vendte tilbage, Underextremiteterne gjenvandt deres tidligere Kraft. Hukommelsen havde tabt sig saa betydeligt, at hun paany maatte lære at læse og udføre qvindelige Haandarbeider; efter et halvt Aars Forløb var hun aldeles helbredet. — Ogsaa uden foregaaende udvendig Læsion nytter en saadan Behandling, naar den kun ikke anvendes for sildigt.

2) Man maa erindre, at en betændelsesagtig Proces i Nærheden af den organiske Hjerneaffection ikke alene forøger Smerten, men ogsaa gjør Faren større; en antiphlogistisk Behandling anvendt i passende Mellemrum er derfor nyttig, saameget mere som Hjernesmerten, naar den er paa sit Høieste, er ledsaget af Irritation af Karsystemet.

Om hysterisk Amaurose.

(Efter Edv. Hocken: an exposition of the pathology of Hysteria, London 1842, jvir. Smiths Jahrbücher Bd. 38. H. 2.)

1) Acut hysterisk Amaurose. Det Charakteristiske for denne Form af Sygdommen er den overordentlige Heftighed og Hurtighed, hvormed Symptomerne optræde, og som aldrig iagttages ved sædvanlige Lidelser. Forud for Anfaldene gaae ialmindelighed acute eller chroniske Forstyrrelser i de første Veie, som let frembringes ved psychiske Indvirkninger, og desuden forskjellige locale nervøse Symptomer, der ofte forsvinde ligesaa pludseligt som de indfinde sig. Istedetfor en Beskrivelse af Sygdommen ville vi meddele følgende Tilfælde: En Kone af et svageligt Udseende, som tidligere havde lidt af Hysterie, som var i 7de Maaned af Svangerskabet, der paa en Mængde Uregelmæssigheder i Tarmkanalens Functioner nær havde havt et regelmæssigt Forløb, blev efter et ubetydeligt Fald og en paafølgende Sindsbevægelse angrebet af en heftig Feberparoxysme med bankende Smerter i Hovedet, især over Øienbrynene, Lyssky og Photophobie. Synet var ufuldkomment, forvirret, den Syge kunde ikke taale den mindste Larm, Ansigtet var collaberet og blegt, hun klagede over en Tilbøielighed til Besvimelse og over Svimmelhed, saasnart hun reiste sig, Underlivet var spændt, meget ømt, Tungen fugtig, belagt med en tyk bruun Slim, Aandedrættet hurtigt og Aanden ildelugtende. Kort efter tiltog Smerterne i Underlivet, saa at hun ikke kunde taale Trykket af Sengetepperne eller den ringeste Berørelse, hun skreg allerede, før Haanden rørte ved Underlivet, ved stærkt Tryk blev Smerten snarere formindsket end forøget. Smerten strakte sig ned langs Løbet af N. ischiaticus. Hovedsmerterne bleve noget lettede, da disse Tilfælde kom til. Pulsen vedblev at være hurtig og Urinen var rigelig og bleg. Den Syge fik et Calomelslavans og et

Lavement med Opium. Den næste Morgen befandt hun sig allerede aldeles vel paa nogle Smerter langs Løbet af N. ischiaticus nær.

2) Chronisk hysterisk Amaurose. For Beskrivelsen af denne Sygdomsform forudskikke vi følgende ikke complicerede Tilfælde, som er velskikket til at give et Billede af denne Form af Amaurose. En 21aarig Kone af et sangvinsk-melancholsk Temperament og nervøst Udseende, som tidligere havde lidt af Hysterie, blev angrebet af Tilfælde, som i en vis Henseende lignede en chronisk Retinitis. Hun klagede over et ufuldkomment Syn paa begge Øine, betydelig Lyssky, heftig, begrændset Smerte over Øienbrynene og over lyse og dunkle Scotomaer, som af og til, dog kun sjeldent indfandt sig, især naar hun traadte ind i et lyst Værelse eller betragtede en Gjenstand, som stærkt reflecterede Lyset; der var desuden heftig Krampe i Orbicularmusklerne, stærkt Taareflod, derimod ingen Karinjection eller anden anatomisk Forandring. Pupillerne vare stærkt sammentrukne, Lysskyen var ligesaa stor som i scrophuløse Øienbetændelser. Sygdommen havde allerede varet flere Maaneder med periodiske Exacerbationer og Remissioner. Med Hensyn til hendes almindelige Befindende var hun nervøs, kom let i Bevægelse, havde undertiden en Følelse af Sammensnøring af Struben med vanskelig Synkning og andre hysteriske Symptomer, Menstruationen var ikke ganske i Orden.

Symptomerne. De charakteristiske Kjendetegn paa denne Form af Amaurose, ere deels objective, deels subjective. De første ere heftig krampagtig Sammentrækning af Orbicularmusklerne især i stærkt Lys, Lyssky, Taareflod. Øiet selv synes normalt, man finder aldeles ingen Injection, med mindre Lyset længe har virket ind paa det; Pupillerne ere mere eller mindre sammentrukne, men bevægelige, alle de gjennemsigtige Dele af Øiet ere aldeles normale. De Syge selv klage især over Synets

Aftagen og betydelig Lyssky, hvilke 2 Symptomer altid uadskilleligt ledsage hinanden, saa at det er umuligt at sige, hvorvidt det ene er betinget ved det andet. Naar de Syge betragte en Gjenstand, synes den først at være dunkel og ubestemt begrændset, men Lysskyen, Taarefloddet og den krampagtige Sammentrækning af Orbicularmusklerne gjøre snart ethvert Forsøg paa at see umuligt. I Mørke formindskes Lysskyen uden derfor at ophøre, Forstyrrelsen i Synsevnen vedbliver uforandret. Scotomer forekomme sjeldent og kun naar de Syge see paa Gjenstande, som stærkt reflectere Lyset. Desuden lide de Syge af de sædvanlige locale og almindelige hysteriske Symptomer.

Forfatteren anseer den hysteriske Amaurose for en local hysterisk Affection, som senere kan blive uafhængig af Hysterien og bestaae som en selvstændig local Affection. Sygdommen kan vare meget længe og hyppigt recidivere. Tilsidst kan den gaae over i en abnorm Dannelsesproces.

Behandlingen. I den acute Form maa Behandlingen først rettes imod den Forstyrrelse, som har fremkaldt den almindelige Affection, dernæst maa man søge at omstemme hele Nervesystemet, medens en local Behandling af Øiet sjeldent bliver nødvendig. I den chroniske Form dreier Behandlingen sig især om at helbrede den hysteriske Constitution, og hæve de locale Affectioner, som have fremkaldt eller vedligeholde den hysteriske Liden, hvortil endnu kommer den locale Behandling af Øiet. For at opfylde disse Indicationer, maa Behandlingen gjennemføres med Consequens og Udholdenhed, man maa anvende ethvert moralsk og physisk Middel, som det specielle Tilfælde udfordrer. De specielle Midler, som Forfatteren anvender, ere de sædvanlige og behøve derfor ikke videre at omtales.

Om den pathologiske Forbening.

(Efter Remak: Ruft's Magazin f. d. ges. Heilkunde 59 Bd. 1 H.)

Ved de Fremskridt, vor Kundskab til det normale Beenvævs Structur har gjort i nyere Tid, blive vi istand til nøiere at adskille forskjellige sygelige Tilstande, som man har givet det fælleds Navn af pathologiske Forbeninger. Til Grund for det normale Beenvæv ligger altid et brusket Grundlag, der udvikles, ligesom Legemets øvrige Væv, af Celler, som oprindelig ere isolerede og formere sig ved Dannelsen af unge Celler indeni Modercellen og senere voxe sammen med hinanden ved en Mellemsubstans. Denne voxer paa Cellehuulhedernes Bekostning, disse synes at blive fjernede fra hinanden og iagttages tilsidst som de af Purkinje fundne Brusklegemer. Deres Overgang til Beenmasse skeer derved, at de optage Kalkjord, hvorved der kommer fine i forskjellige Retninger udgaaende Beenkanaler tilsyne; samtidig indtræder en chemisk Forandring, Chondrinen eller Bruskslimen forvandler sig til Colla eller Beenlüm, og phosphorsuurt og kulsuurt Kalk deels afsætter sig i Beenlegemerne og Canalerne, deels blander sig med Mellemsubstansen. I de permanente Brusk bemærker man saavel Bruskens anatomiske Bygning som chemiske Blanding førend Forbeningen.

Ved pathologisk Forbening betegner man deels de permanente Bruskes Overgang til en beenlignende Substans, deels beenagtige Dannelser i Legemets sunde eller syge Væv. Forbeninger af de permanente Brusk forekomme fornemmelig i en høiere Alder og maae ansees for en Decrepiditetstilstand, i hvilken en mangelfuld Energi i de resorberende Kar betinger en Forandring i Affondringerne og Kalkafsætningen. Fra denne Art Forbening maae vi adskille deels den pathologiske Beendannelse o: Udvikling af sand Beensubstans i Væv, som mangle

det bruskede Grundlag, deels de saakaldte Forkalkninger, Forsteninger af enkelte Dele.

Den Første bemærkes hyppigst i Hjernens og Rygmarvens Hinder, Øieæblet, det saakaldte Exerceerbeen, Æggestokkene, fascia lata o. s. v. Efter Valentin kan den enten dannes af et Væv af parallel med hinanden liggende Traade eller dens Grundlag være hornagtig eller endog i enkelte Tilfælde bruskagtig, M. har derimod altid fundet, at en den sunde Brusk lignende Substans er gaaet forud Beendannelsen. Vi see altsaa her et Exempel paa, at et normalt Væv af særegen Struktur kan udvikle sig som Sygdom, naar det fremtræder paa usædvanlige Steder. Et Analogon hertil frembyder den sygelige Svulst, Müller kalder Enchondrom og som blot bestaaer af Bruskceller, og Melanoserne, der bestaae af normale Pigmentceller. Denne pathologiske Beendannelse maa egenlig ansees for en relativ selvstændig Svulstform (ikke for en Degeneration eller Transformation), der kun derved adskiller sig fra Osteiderne, at disse udgaae fra selve Knoklerne. Aarsagerne ere os ubekjendte, det saakaldte Exerceerbeen i Overarms-Musklerne viser, at ydre Potenser ogsaa kunne betinge denne abnorme Dannelse, der iøvrigt hverken er bunden til nogen Alder eller til noget Organ.

Fra denne Beendannelse adskille Forkalkningerne, Incrustationerne sig om ikke altid i Udseende, saa dog i indre Struktur. Ved dem affættes Kalkmasserne ikke i en iforveien dannet Hornmasse eller i Vævenes Mellemrum, men disses celluløse eller fibrøse Elementer forstenes selv, idet Kalkjord, fornemmelig kulsuur, affættes i disse Elementers Indre. Disse Incrustationer udgjøre de fleste af de saakaldte Forbeninger. For det blotte Øie have de ofte samme Udseende som den normale Beendannelse, men ved Mikroscopet opdager man ikke de eiendommelige Beenlegemer og Beenkanaler, men man seer, efter det angrebne Organs forskjellige Struktur, snart sammenhobede, mørke,

i Midten lyse Kugler, der ere langt større end Beenlegemerne, snart parallele eller sig krydsende, med mørke Rande og en lys Midte forsynede Fibrer, eller ogsaa begge disse Elementer tilsammen. Sætter man en Draabe Mineralsyre til under Microscopet, seer man at der udvikler sig Luft, at Kalkjorden forsvinder og at disse Elementer blive tilbage kun noget blegere og mere sammenskrumpede. Til disse Incrustationer høre de saakaldte Forbeninger i Hjertets og Blodkarrenes Vægge, i Thymus, Nerverne og de 2″ lange og 1″ tykke Beenstykker, N. har fundet i selve Hjernesubstansen. I mange Tilfælde, hvori Vævene ere aldeles smeltede sammen, er det næsten umuligt bestemt at afgjøre Forbeningens Natur saavel før som efter Behandlingen med Syre. Her maa man tage de negative Tegn til Hjelp og antage en Incrustation, naar man efter Opløsningen formedelst Syrer ikke seer nogen Beenstruktur, men der kun bliver bløde Elementer tilbage.

Elementerne i sygelige Svulster kunne, ligesom de normale Væv, undergaae en Forkalkningsproces. Dette gjelder især om de fibrøse Svulster, fornemmelig om dem i Livmoderen, som undertiden ere blevne kaldte Livmoder-Stene; ere disse heftede fast til Organets ydre Flade ved tynde Stilke, saa kunne de undertiden løsnes og findes i Bughuulheden, hvorimod de, der ere fastheftede til den indre Flade, under lignende Omstændighede udtømmes igjennem Moderskeden. Hertil høre ogsaa Forkalkningen af de pathologiske Svulster, som forekomme paa Hjertet, Milten, Bryst- og Bughinden. De have fra en Ærts til en Blommes Størrelse, ere for det meste flade med takkede og udbuede Rande og overtrukne af Bryst eller Bughinden; de under dem liggende Organer, Hjertet og Milten, ere uskadte.

Endnu maa vi bemærke os Kalkafsætninger i Interstitierne mellem Organernes Væv og paa deres Overflade; N. har iagttaget den i Lymphekjertlerne, fornemmelig Mesenterialkjertlerne,

hvor de synes at danne det sidste Trin af Tuberculoseudviklingen Til dem hører ogsaa de fleste Forbeninger af Nethinden og Choroidea, hvor de dog ogsaa findes i Forbindelse med Incrustation af selve Bævet.

Det gaaer med Incrustationerne af det sunde Bæv som med Forbeningen af de permanente Brusk, de indtræde først i en høiere Alder. Det samme kan man egentlig sige om Incrustationerne i de sygelige Svulster; thi de udvikle sig først, efterat disse have bestaaet i længere Tid, altsaa saa at sige i deres Alderdom. Forkalkningen af det sunde og syge Bæv er, ligesom Forbeningen i de permanente Brusk, en Decrepiditetstilstand, ifølge hvilken de angrebne Bæv sættes ud af Virksomhed, den er en saadan partiel Død, ved hvilken saavel det angrebne Organ, som hele Organismen lider allermindst; den optræder derfor som Helbredelsesproces ved de parasitiske Svulster; thi medens deres sædvanlige Opløsningsform, Suppurationen, medfører skadelige, ofte dødelige Følger for hele Organismen, holder Forsteningen Vexelvirkningen mellem denne og det angrebne Organ paa et saa lavt Trin, at den kan bestaae uforandret i overordentlig lang Tid, og udelukker tillige Svulsternes andre og farlige Dødsmaader. Tuberklernes Forkalkning er er et Middel til at hæve deres ubegrændsede Tendens til Forstørrelse og Suppuration, og hvis vi besad et Middel, der paa en uskadelig Maade kunde disponere Legemet til Kalkafsætninger, vilde vi være langt lykkeligere i vore Bestræbelser for at helbrede Tuberculosen.

Om Læsion af Blodkar.

(Efter Amussat: Memoire lu à l'Academie d. sc. dans sa sceance du 5 février 1843)

Efter flere Undersøgelser paa Dyr og Mennesker har A. i denne Afhandling søgt at begrunde flere Sætninger, hvoraf de vigtigste meddeles her:

1) De Blodsvulster, der ere Følger af en traumatisk Læsion af et Blodkar med et lille Saar i Huden, have en særegen, i praktisk Henseende meget vigtig Beskaffenhed, idet der altid findes en Canal eller Centralgang i dem;

2) denne constant tilstedeværende Centralgang sætter os istand til med Sikkerhed at finde Saaret i Blodkarret, hvorfor han ogsaa kalder den Ledningscanalen;

3) i denne Henseende finder der en fuldkommen Analogie Sted mellem de hos Mennesker iagttagne Facta og direkte Forsøg paa levende Dyr;

4) den bedste Maade, hvorpaa man naaer til Saaret i Blodkarret gjennem Blodextravasaterne, bestaaer i at følge Retningen af Hudsaaret, der danner Canalen i Midten af de i Cellevævet omkring Saaret udtømte Blodmasser; man har derved den tredobbelte Fordeel at finde Blodkarret, at kunne torqvere eller underbinde det muligst nær Saaret og endelig at befordre Svulstens Rensning;

5) de arterielle Blodflod ere næsten altid dødelige hos Hesten og Faaret, medens de ofte standse af dem selv hos Hunden og Menneskет; rimeligviis er de græsædende Dyrs Kjød mindre plastisk end de kjødædendes;

6) naar Døden foraarsages af et arterielt Blodflod, vedbliver det venøse System at være opfyldt af Blod, dette beviser, at Stødet fra Hjertet er nødvendig for den venøse Circulation.

7) Endelig have Jagttagelser paa Mennesker og Dyr over-

beviist ham om, at man ialmindelighed er altfor hastig til at operere efter Beskadigelser af Pulsaarene, at man ingenlunde bør betvivle Muligheden af et fast arterielt Ar ved Anvendelsen af en methodisk Compression og almindelige Midler, eller med andre Ord: Dannelsen af et Aneurisma er ikke en uundgaaelig Følge af et arterielt Saar, som man ialmindelighed troer.

Battley's liquor antineuralgicus.

(Efter Gazette des hopitaux. 11 Fevrier 1843).

I haardnakkede Neuralgier, naar de andre sædvanlige Midler vare anvendte forgjæves, har Robarts seet Nytte af dette Middel. Det tilberedes ved at lade den bedste gule Chinabark digerere i varmt destilleret Vand; man faaer da en gjennemsigtig Vædske, der har mørk guul Farve, en meget stærk Lugt og en overordentlig bitter Smag, Lakmuspapiret viser Tilstedeværelsen af en fri Syre i den. Man concentrerer Vædsken ved en jævn Temperatur (45° R.) til Sirups Consistens, man faaer da en Vædske af en sort Farve, der i høieste Grad besidder alle et varmt Infus's Charakterer. Ved Analysen finder man, at den indeholder Tanin, Chinin, Resina, bitter Extractivstof, Farvestof, Vox, Kalk, der holdes opløst ved en Barken særegen Syre, der giver den den særegne Aroma, endvidere svovlsuurt Kali og Chlorkalium. Den har det Fortrin fremfor Chininen, at den indeholder alle Chinaens virksomme Bestanddele og er ligesom den kraftig i smaa Indgifter, ʒiv af Vædsken have samme Styrke som ʒx af Barken. Man giver 8, 10, 12 til 20 Draaber og endnu flere 3 til 4 Gange om Dagen, og efter nogle Uger, undertiden nogle Dage, forsvinde Smerterne, som i lang Tid have modstaaet ethvert Middel, selv Chininen.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 29. April. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 17.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Spinalirritation.

(Efter Hirsch: Beiträge zur Erkenntniß und Heil. der Spinal-Neurosen. Königsberg 1843).

De ældre Læger kjendte kun eet Centrum for Nervesystemet, Hjernen, de indskrænkede ogsaa Nervernes Function til den med Bevidsthed forbundne Følelse og den vilkaarlige Bevægelse; men da man ikke længere kunde overse Nervernes Indflydelse paa de vegetative Processer og man fandt det umuligt at udlede ubevidste og uvilkaarlige Processer fra Hjernen, optog man med Enthusiasme Ideen om Gangliesystemet som et selvstændigt, af Cerebrospinalsystemet ikke blot uafhængigt, men ogsaa dette i flere Henseender modsat, der kun var forbundet med det ved nogle Traade og selv heri viste sig mere som givende end modtagende. Paa dette Punkt stod Videnskaben indtil 1833, da Marschall-Hall og J. Müller meddeelte den store Opdagelse af Reflexbevægelsen. For den uden Bevidsthed og uvilkaarlig optrædende Reflexbevægelse er Rygmarven Hovedorganet, der altsaa forholder sig til Hjernen som en Nerve, til Nerverne derimod som et Centralorgan, og det i en saadan Fuldstændighed, at de af den betingede Reflexbevægelser ikke blot gaae for sig, efter at Hovedet er afskaaret, men ogsaa frembringes af et nok saa lille Stykke Rygmarv, efter at dens øvrige Deel er tilintetgjort. Man fandt nu, at de plastiske med sympathiske Nerver forsynede Organers

uvilkaarlige Bevægelser ere afhængige af Rygmarven (Hjertets af accessorius og 3—4de Halsnerve, Øvelgets og Spiserørets af samme, Mavens af 4de til 7de Halsnerve o. s. v.) og man har endnu ingen Grund til at antage, at der gives egne organiske Nerver eller at Sympathicus skulde indeholde nogen Nervefiber, som ikke kommer fra Hjernen eller Rygmarven. Men det egentlige Centralorgan, i hvilket alle Sensationer perciperes, hvorfra al motorisk Impuls udstrømmer og som formidler alle Synergier, er den graa Substans. Den hvide Substans bestaaer af sammenhobede, eensartede Primitivfibrer eller Grundrør, der blive isolerede ved celluløse Skeder, aldrig blande sig med hinanden og blot kunne anses for ledende, medens det skabende, active Princip repræsenteres af den graa Substans, som bestaaer af isolerede Kugler (Nervekugler, Gangliekugler) og findes deels som perifert Belægningsdannelse i enkelte især følende Nerver (Ganglier) deels fornemmelig i Centralorganerne. Enhver Nervekugle danner ligesom et Nervecentrum for sig, enhver bliver omspundet af enkelte Grundrør, som meddele hinanden deres Energier, da de isolerende Skeder her ere meget tyndere, og derpaa igjen forene sig i Plexus eller Strænge; saaledes gaae alle i Rygmarven indtrædende Grundrør først indad, omspinde den ydre Deel af de centrale Nervekugler (graa Substans) og fortsætte deres Løb til Hjernen i en longitudinel Retning. I Hjerneganglierne gjentager sig den samme Omspinding og da Grundrørenes Skeder saavelsom Nervekuglernes Hylstere her ere finere, og formedelst Plexusdannelsen altid andre og nye Grundrør lægge sig ved Siden af hinanden, maa Synergien her blive endnu mere levende og mangfoldig.

Følelsen eller i et almindeligere Udtryk den centripetale Ledning er Nervesystemets oprindelige og fundamentale Virksomhed. Det vordende Dyrs første Dannelsesact er allerede centripetal, og Sjælen kan, forsaavidt den er bunden til en legemlig

Organisme, ligesom først komme til sig selv ved Perception af Ydre-verden. Bevægelsen er en secundær Virksomhed; enhver normal Bevægelse er vilkaarlig eller reflecteret, den sidste er aabenbart en Følge af en Irritation af Følelses-Nerver, der i Centralorganet, Rygmarven, gaaer over paa Bevægelsesnerver, men ogsaa den psychiske Virksomhed, der foranlediger en vilkaarlig Bevægelse, er betinget af Forestillinger og disse i sidste Instans af Perceptioner. I sygelig Tilstand kunne vistnok Bevægelser fremkomme ved en directe, sygelig Irritation af Bevægelsesnerver, men det er sjeldent Tilfældet og de fleste Kramper beroe paa en abnorm Reflexvirksomhed. Nervernes Indvirkning paa Vegetationen er tretiær, afhængig af de bevægende Karnervers Virksomhed. Enhver Plastik, saavel den normale (Ernæring og Affondring) som den abnorme (Betændelse med dens Udgange) beroer tilsidst paa Exosmose o: paa Gjennemsvedning af Blodets Plasma gjennem Haarkarrenes Vægge; disse have en fibrøs Hinde ligesom Pulsaarene, i hvilken de saakaldte Porer ere nætformede Masker mellem de hinanden krydsende Fiberbundter. Det contractile Væv er ikke væsentlig forskjellig fra Muskelfiberen, det er ligeledes Nervernes Indflydelse undergivet, og disse holde ogsaa Haarkarrenes fibrøse Hinde i en vis Spænding, der i den sunde Tilstand svarer til den normale Vegetation; denne forandres derimod ved en Irritationstilstand i Nerverne under Sygdomme og med den ogsaa Haarkarrenes Porositet og følgelig ogsaa Exosmosen og hele den plastiske Proces. Det er mere end sandsynligt, at denne Nervernes Indvirkning paa Blodkarrene beroer paa en Reflexvirksomhed, der fremkaldes ved det cirkulerende Blods Indtryk paa Haarkarrenes Følelsesnerver, hvilket overføres paa Bevægelsesnerverne.

I sund Tilstand blive de Forandringer i Nervecentret, der maae gaae forud for Perceptionen, altid betingede ved en Irritation af de perifheriske Nerveender, der forplantes til det gjennem

de ledende Nerver, de blive følgelig perciperede af Sjælen, ikke som om de foregik i Hjernen, men som om de fandt Sted i Peripherien, eller som ved Indtryk paa Sandserne, endog udenfor Organismen, med andre Ord: Perceptionen er excentrisk. Ved de ubevidste Sensationer kan Resultatet, Reflexbevægelsen, naturligviis kun komme tilsyne ved den peripheriske Ende af Bevægelsesnerverne. Paa enhver centripetal Stimulation følger altsaa, efter Nerversnets Centralende, enten et bestemt Sjælsindtryk eller et Reflex paa en bestemt Bevægelsesnerve, en bestemt Bevægelse. Det samme finder Sted i den pathologiske Tilstand, naar Nerveenderne abnormt stimuleres enten af ydre Potenser eller ved Sygdomme i Organerne. Derved frembringes ligeledes Forandringer i Centraldelene, de bevidste Følelsesnerver frembringe sygelige Fornemmelser af Smerte, Angst, Ildebefindende, de ubevidste derimod abnorme Reflexbevægelser og, naar Reflexen gaaer ud over Blodkarrenes Bevægelsesnerver, en abnorm Vegetation. Ligesom den sunde, saaledes forudsætter ogsaa den sygelige Fornemmelse eller Bevægelse en tilsvarende Forandring i Nervecentret, men begge iagttages excentrisk. Der er kun den Forskjel imellem dem, at den anomale centripetale Stimulation ikke indskrænker sig, saaledes som den sunde, til de primært afficerede Fibrer, men frembringer abnorme Irradiationer (Sympathier) og Reflexbevægelser (Kramper), hvilket let lader sig forklare derved, at enhver Fiber omspinder mange Nervekugler og der i enhver af disse kunne indledes Synergier med andre Fibrer, naar Stimulationens Styrke overskrider den sædvanlige Grad.

Det samme maa være Tilfældet i en primær sygelig Tilstand i Nervecentrerne; de Forandringer i Nervekuglerne, der frembringes i den normale Tilstand ved Stimulation fra de centripetale Fibrer, maae ogsaa kunne udvikle sig primært i dem af en eller anden pathologisk Aarsag, de ville altsaa have lignende Sensationer eller Bevægelser tilfølge, der ogsaa fornemmes som

excentriske. Indtræde de i Centralenden af en Sandsenerve, give de dem tilkjende ved Hallucinationer, i en Følelsesnerve som Neuralgie i Ordets videste Betydning, i en Bevægelsesnerve som abnorm Bevægelse, i Blodkarrenes motoriske Nerver som anomal Plastik. Imidlertid er saavel den sunde som abnorme Plastik kun for en ringere Deel afhængig af Nerverne, man maa derfor ialmindelighed henregne Anomalier i Texturen til de Onder, der have deres Rod i det lidende Organ selv; men alle Forstyrrelser af Følelsen og Bevægelsen kunne ligesaavel fremkaldes af Nervecentret som af en local Irritation. I ydre Dele er Diagnosen letteſt, da Læsionerne i Texturen eller Strukturen kunne iagttages af Sandserne og Delene tilmed som afhængige af Hjernen ere begavede ved vilkaarlig Motilitet og bevidste Sensationer, man vil saaledes ikke let forveksle Smerten ved en Phlegmone med en Neuralgie eller et lureret Lems Ubevægelighed med en Paralyse o. s. v. Anderledes forholder det sig med indre Organer, hvis Sensationer ere utydelige og hvis for det meste reflecterede Bevægelser have deres Centrum i Rygmarven, med hvilke de for største Delen, skjønt ikke udelukkende, sættes i Forbindelse ved Sympathicus. Disse kunne være Sædet for en Mængde Texturforandringer eller andre Sygdomme, der ofte alene give sig tilkjende ved Functionsforstyrrelser, der igjen forudsætte en secundær Forandring i Nervecentret, saa at det i Reglen kun er dette Organ, der sætter ikke blot den Syge, men ogsaa Lægen istand til at bemærke en abnorm Tilstand. Men lignende Forandringer kunne opstaae primært og spontant i Nervecentret uden nogen Affection i et peripheriſt Organ og foranledige de samme Symptomer, frembringe de samme Sygdomsbilleder, og denne Tilstand er det, der ligger til Grund for Nutidens Begreber om Spinalirritation. Den er en Sygdom i Rygmarven, ved hvilken dette Organ undergaaer Forandringer, der kun adskille sig fra de physiologiske derved, at de ikke svare

til adæquate Stimulatoner og at de blive habituelle, saaat der udvikler sig de samme Symptomer, som naar den sunde Rygmarv inciteres af en Lidelse i de peripheriske Nerveender. Man maa imidlertid ikke af Betydningen „Irritation" lade sig forlede til at forudsætte en forhøiet Reactivirksomhed, en betændelsesagtig Tilstand eller overhovedet en forøget Virksomhed, saaledes som de engelske Læger, der har givet Sygdommen dette Navn, have antaget; den skal blot antyde, at den Tilstand, der frembringes i den sunde Rygmarv ved Irritation af de peripheriske Nerver, her har udviklet sig primær og pathologisk.

Sygdommen kan vise sig under uendelig mange Former; thi af de Millioner Primitivfibrer, der løbe gjennem Rygmarven, kan enhver enkelt eller hvilkensomhelst Combination af flere blive syg. Denne de enkelte Fibrers individuelle Selvstændighed viser sig ogsaa ved de organiske Sygdomme i Rygmarven, de af disse betingede Lammelser ere høist forskjellige og ikke sjeldent bemærker man, at enkelte Fingre eller Tæer paa paralytiske Yderlemmer beholde deres Følelse eller Bevægelse. Men naar grove organiske Degenerationer kunne angribe enkelte Fibrer og lade andre ved Siden liggende uskadte, saa kan man mindre undre sig derover ved de uendelig fine Forandringer, der forekomme ved Spinalirritationen, og man kan uden Overdrivelse paastaae, at denne Affection kan simulere næsten enhver local Lidelses Symptomer; det vil derfor være en forgjæves Bestræbelse at ville fremstille et fuldstændigt Billede af Sygdommen. Ogsaa Necroskopien lader os i Stikken; uden Tvivl maa en materiel Forandring være tilstede, men af en saadan Beskaffenhed, at Kniven og Mikroscopet ikke kunne opdage den, vi finde ligesaa lidt Spor af en Irritation i Rygmarven som af en fix Idee eller overhovedet af en Idee i Hjernen. Undertiden kunne Sections-Resultaterne endog være vildledende og det maaskee oftere end man tror. Et Organ,

hvis Nerverødder i Rygmarven ere angrebne, hvis Functioner altsaa ere forstyrrede, kan blive væsenlig forandret i Textur, forstyrret Innervation kan frembringe betændelsesagtige Tilfælde, Exsudation, selv Ulceration, og bukker den Syge under, troer man i Organet at finde uomtvistelige Tegn paa Dødsaarsagen, medens den sande Sygdomsfocus undgaaer Undersøgelsen, skjønt en tidig Kundskab til den maaskee kunde have forebygget Døden. Ulceration i den gjennemsigtige Hornhinde er en tilstrækkelig Aarsag til Blindhed og dog kan den alene afhænge af Lamhed i Trigeminus. Der er imidlertid Tilfælde, i hvilke Sectionen er meget gavnlig til Erkjendelse af Sygdommen, og hertil maa vi først regne dem, der kun afgive negative Resultater. Feilagtig Innervation indvirker ikke altid væsenlig forstyrrende paa Vegetationen; Døden følger efter svære Lidelser enten formedelst Kræfternes Udtømmelse eller andre tilfældige Sygdomme o. s. v. og man finder alle de Dele sunde, i hvilke man havde ventet de største Destruktioner. Hertil høre ogsaa Undersøgelsen af Aderlemmer, som man har amputeret for en tilsyneladende Lidelse i Nerverne, men som ikke viser noget Abnormt. Ikke mindre instruktive ere de Jagttagelser over organiske Sygdomme i Rygmarven, i hvilke der foruden Lamhed bemærkedes væsenlige Forstyrrelser i enkelte plastiske Functioner, uden at man efter Døden fandt nogen anatomisk Læsion i de respective Organer. Disse sidste Tilfælde høre vel ikke til Spinalirritation, men de belære os om Rygmarvens Indflydelse paa de forskjellige Functioner og berettige til den Slutning, at en blot dynamisk forstyrret Innervation kan have lignende Følger; thi Texturfeil i Rygmarven virke ikke direcle paa noget Organ, men kun derved at de forandre Nervernes Stemning. — Da vi nu formedelst Symptomatalogiens Rigdom og Anatomiens Armod ikke kunne fremstille Sygdommen i dens Begrændsning, er det nødvendigt at opstille almindelige ledende Principer, hvis Anvendelse paa det concrete Tilfælde maa overlades til den praktiske

Tact, ved hvilke det bliver muligt at adskille locale Sygdomme fra Nervelidelser overhovedet og Affectioner i Nervecentrerne iscerdeleshed. En fuldstændig Undersøgelse udfordrer, at Spinalirritationen adskilles fra 1) de locale Sygdomme, som den simulerer, 2) fra Neuralgier, 3) fra universelle Sygdomme i Nervesystemet uden local Focus, Hysterie og tildeels Hypochondrie, 4) fra Sygdomme i Hjernen, som kun ere forplantede gjennem Rygmarven, 5) fra betændelsesagtige og organiske Sygdomme i Rygmarven 6) og fra dennes secundære og symptomatiske Irritation.

1) Tilstedeværelsen af en local Sygdom er mindst omtvistelig, naar den er tilgjængelig for Lægens Sandser, men selv paa dette exacte Gebeet er man udsat for Vildfarelser; thi det locale Onde er ikke sjeldent en Følge af en nervøs Affection (Texturforandringen i Øiet ved en intermitterende Ophthalmie), og den Arbormitet, der kan iagttages af Sandserne, er ofte en Bisag eller staaer ganske udenfor al Forbindelse med Grundlidelsen (Hæmorrhoidalknuder, Afgang af Orm). Ved Sygdomme i indre Organer, f. Ex. i Underlivet, der ganske eller tildeels ere unddragne Synet, Følelsen eller Hørelsen, maae Vildfarelser endnu hyppigere forekomme (den pulserende Svulst i Epigastrium, der simulerer et Aneurisma, falske Svangerskaber o. s. v.). Ætiologiske Momenter ere vel sjeldent afgjørende for Diagnosen, men de kunne dog give vigtige Vink. Naar betændelsesagtige Symptomer vise sig hos et Subject, der har et nervøst Anlæg, hos hvem Contusioner paa Ryggen eller stærke Tab af Vædsker ere gaaede forud eller Sygdommen synes at være opstaaet af Sorg, aandelige Anstrængelser, et abnormt Sexuallív, Onanie, maa man omhyggelig undersøge, om det ikke er en Spinalirritation, der har antaget en Betændelses Udseende. Naar Spinalirritation træder frem under en local Sygdoms Form, bemærker man dog enkelte Afvigelser fra Originalbilledet saavel med Hensyn

til Symptomer som Forløb. Saaledes forløbe mange af de Sygdomme, navnligen de, der antage Udseendet af Phthisis eller organiske Hjertesygdomme, overordenlig langsomt, 10 Aar eller endnu flere, uden at Ondet bliver værre, uden at der indfinder sig hectisk Feber, uden Afmagring, ja ofte have de Syge et endogsaa blomstrende Udseende, og med mere eller mindre fuldstændige Intermissioner. Paa den anden Side er det paafaldende, at der ved flere af Spinalirritationens Former bemærkes en overordentlig lille og hurtig Puls, uden at Patientens Kræfter ere sunkne, uden at der er andre Tegn paa Feber tilstede.

De Smerter, der foraarsages af Spinalirritationen, have flere Eiendommeligheder, de ere meget heftigere end de, der ledsage Betændelser, især chroniske, eller organiske Onder, udbrede sig over et langt større Rum og frembringe derved langt mindre Forstyrrelse i den lidende Function og i Almeenbefindendet, ringere eller slet ingen Hede og Svulst, de ere feberfrie og periodiske eller i høi Grad remitterende. Psychiske Potenser have en stor Indflydelse paa dem, de forøges ved en let Berøring, men lindres ofte ved stærkt Tryk. Det er meget charakteristisk, at de nervøse Smerter blive bedre om Natten, og om de ogsaa kunne holde Søvnen borte, vække de aldrig den Syge af den, saaledes som de betændelsesagtige (rheumatiske, cariøse o. s. v.). Dette forskjellige Forhold kan væsenlig understøtte Diagnosen, f. Ex. hvor det er tvivlsomt, om det er en Neuralgie i Tandgrenene fra Trigeminus eller blot en sympathisk Lidelse i Nerverne ved en rheumatisk cariøs Tandaffection; naar Smerterne blive heftigere om Natten og jage den Syge ud af Sengen, er Sygdommens Focus i selve Tanden. Ischias forstærkes vistnok sædvanlig om Natten, men den er heller ikke nogen reen Neuralgie.

Spinalirritationen er ogsaa gjerne ledsaget af andre i engere Betydning nervøse Tilfælde, fornemmelig krampagtige Bevægelser; ved Pseudophthisis indfinder sig meget tidlig saadanne Brystkramper

og Suffocationer, som ellers ere egne for hysteriske, og nervøse Hjertesygdomme foraarsage meget stormende Anfald lige fra Begyndelsen. Saadanne Kramper komme sjeldent om Natten, hvorimod de, der betinges af en peripherisk Irritation og kun reflecteres af Rygmarven, blive værre under Søvnen og naar Sensorium hviler; Kighoste og den convulsive Asthma, hvis Anfald især indtræffe om Natten, ere ikke at anse for rene og primære Neuroser; den ægte nervøse Hoste derimod, der er langt heftigere end den, der fremkaldes af Lungelidelser, forstaaner altid Søvnen, det samme gjelder om St. Veiths Dandsen. Man vil ialmindelighed gjøre den Erfaring, at de, der lide af Spinalirritation, have det værst om Morgenen, lide meget af Mathed om Formiddagen, men befinde dem allerbedst om Aftenen. De lide ialmindelighed af Forstyrrelser i Temperaturfølelsen, fornemme vedholdende Kulde eller brændende Hede, ofte paa enkelte Steder, have Kuldegysninger eller lide af Afmagter. Mange udtømme hele Aar igjennem en fuldkommen vandklar Urin, der aldeles ikke har nogen Lugt. Meget ofte klage de over en overordentlig Svækkelse, der ikke staaer i Forhold til de andre Symptomer, stundom optræder Sygdommen kun som en uforklarlig Trægbed, Ulyst til Bevægelse, der ialmindelighed misskjendes af den Syges Omgivelser. Noget lignende kan imidlertid ogsaa bemærkes ved organiske Rygmarvssygdomme. — Sindsstemningen er forskjellig i Spinalirritation efter det Organ, hvis Function især særdeleshed er afficeret, de der lide af Lunge- eller Hjerteaffectioner beholde ofte en beundringsværdig Ro og Munterhed, medens den nervøse Dyspepsie frembringer en melancholsk, endog Selvmord foranledigende Stemning. — Endvidere er den usædvanlige Virkning, Lægemidler og andre Potenser frembringe, eiendommelig for den nervøse Lidelse, ligesom ogsaa de store Remissioner eller Intermissioner, der snart vise sig paa en gunstig Aarstid, snart

følger efte en ſtærk Sindsbevægelſe eller indfinde ſig uden bekjendt Aarſag, tyde paa Ondets nervøſe Natur.

Mistanken om en Spinalirritation maa iſær forøges, naar ogſaa andre Organer, der ellers ikke ſtaae i nogen phyſiologiſk eller pathologiſk Conſens med det oprindeligt angrebne, drages med ind i Lidelſens Sphære. Enkelte Symptomer, der hyppig indfinde ſig og ogſaa ofte forekomme ved andre Sygdomme i Rygmarven og Ryghvirvlen ere: Mavesmerte, Banken i Epigaſtrium, en Følelſe af Sammenſnøring af Bryſt- og Underlivsindvoldene og besværlig Menſtruation.

Spinallidelſen træder endnu tydeligere frem, naar det animalſke Livs Organer tage Deel i Sygdommen. Hyppig forekomme Dysæſthesier i Yderlemmerne, iſær de underſte, Følelſe af Stupor, Myrekryben, Omfindtlighed o. ſ. v. Af Forſtyrrelſer i Motiliteten forekomme kun Convulſioner i enkelte Former, hyppigere toniſke Kramper i Læggene og andre Muſkler, og de blive navnligen om Natten saa heftige, at de jage den Syge udaf Sengen. Endnu lettere er Diagnoſen, naar de animalſke Nerver angribes først og ſenere de ſympathiſke, ſom i St. Veiths Dandſen.

Rygſmerten have enkelte Forfattere lagt ſærdeles megen Vægt paa, den fortjener derfor en nærmere Underſøgelſe. Rygſmerten kan deels være ſpontan, deels blot fremkaldes ved Tryk, mellem begge er der en ſtor Forſkjel. Den første er ofte en Gjenſtand for de Syges Klager, uden at de ere blevne gjorte opmærkſomme paa den ved Spørgsmaal eller Tryk paa Ryggen, den er af forſkjellig Beſtaffenhed, ſnart isnende, ſnart brændende, den er ofte uafhængig af enhver Bevægelſe af Ryghvirvlen, ſtundom forøges den ved den mindſte og i enkelte Tilfælde lindres den endog ved en vedholdende Bevægelſe; undertiden forøges den, oftest formildes den ved udvendigt Tryk. En Rygſmerte, der formindſkes ved Tryk, forekommer hyppigt hos Fruentimmer, der ere udmattede af Blodflod, hvidt Flod eller Diegivning, hos disſe afhænger den vel neppe af Rygmarven, men af en Svækkelſe i Muſklerne og Baandene, hvorved disſe ikke blive iſtand til at holde Ryggen lige, ſaaat Ryghvirvlerne bøie ſig ud og foranledige en ſmertefuld Presning. Den fremkaldte Smerte, Omfindtlighed ved Tryk (Englændernes tenderness), er undertiden overfladiſk og opvækkes ved den ſagteſte Berørelſe, men hyppigere dybtſiddende og viſer ſig da kun ved ſtærkt Tryk eller Anvendelſen af Varme (ved at føre en Svamp, der er dyppet i varmt Vand, langs ned ad Ryghvirvlen). Denne Smertes Sæde er høiſt forſkjellig, hos de Fleſte frembringes den ved Tryk paa proc. spinosi, hos Enkelte paa Sidedelen af Ryghvirvlen eller paa Ryggen i dens hele Brede. Snart ere blot nogle

proc. spinosi ømfindtlige, snart en Række af flere, snart flere Partier med mellemliggende frie Steder, ikke sjeldent hele Ryghvirvlen, men da som oftest i ulige Grad, 7de og 8de Brysthvirvel lider hyppigst af alle, i Regelen er der da Mavesmerter tillige tilstede. Ligesaa forskjellige ere de Phænomener, der vise sig ved Tryk paa det ømfindtlige Sted, foruden Smerten paa det trykkede Sted, der dog ikke altid bemærkes, og undertiden ogsaa Forøgelsen af de tilstedeværende nervøse Tilfælde kunne der ogsaa opstaae Hoste, Kuldegysninger, Afmagt o. s. v. En bestemt Parallelisme mellem de enkelte Ryghvirvler og de Lidelser, der fremkaldes ved Tryk paa dem, finder ikke Sted (f. Ex. Smerte i 7de Halshvirvel ved St. Veiths Dands, i de øverste Brysthvirvler ved Koldfeber o. s. v.) dog gjelder ialmindelighed den Regel, at de Ryghvirvler, hvis Ømfindtlighed svarer til en Lidelse i et eller andet Organ, ligge ligeoverfor, ikke sjelden under, men kun undtagelsesviis over dette Organ. Rygsmerten kan heller ikke ansees for noget pathognomisk Tegn paa Spinalirritation. Erfaringen har viist, deels at en lignende Ømfindtlighed kan forekomme i en Mængde Sygdomme, der ikke i nogen Henseende kunne ansees for ægte Lidelser i Rygmarven (Blodgang, Rosen, Betændelser i Hiet, Brystet og Underlivet o.s.v.), deels at den kan mangle i Tilfælde, der upaatvivlelig udgaae fra en Spinalirritation (f. Ex. St. Veiths Dands) og endelig at den, naar den viser sig, ingenlunde er constant, og ofte forsvinder uden at Sygdommen har undergaaet nogen væsenlig Forandring.

Rygsmertens Væsen og Betydning har man ialmindelighed forklaret paa en lidet tilfredsstillende Maade, idet man søgte at udlede den af Tryk paa selve Rygmarven, der dog kun kan finde Sted i høist enkelte Tilfælde. Den har upaatvivlelig sit Sæde enten i Huden eller Musklerne og Baandene eller i selve Ryghvirvlerne. Dens Sæde maa søges i Huden, naar Ryggen smerter i hele sin Brede, naar Smerten viser sig spontant eller ved en ganske svag Berøring og høves ved stærkt Tryk og naar de ømfindtlige Dele angribes af en oedematøs Opsvulning. Oedematøse smertefulde Svulster i Huden paa den øverste Deel af Ryggen, der kunne vare Timer eller halve Dage, pludselig forsvinde og atter komme igjen, har Hirsch iagttaget i enkelte Tilfælde. Musklerne og Baandene maae derimod ansees for afficerede, naar Smerten ligeledes strækker sig mere i Bredden, ikke forøges ved et svag Tryk, men bedres ved et stærkt og vedholdende, og naar Bevægelser af Ryggen forøge dem. Men som oftest ere Bevægelserne aldeles frie og Smerten fremkaldes kun ved stærkt Tryk paa proc. spinosi og indskrænker sig enten alene til disse eller er dog stærkest i dem; under disse Omstændigheder maa

man antage, at Smerten har sit Sæde i selve Ryghvirvlerne, og der er ikke noget Urimeligt i at antage, at Knoklerne tilligemed deres Beenhinde kunne afficeres af Nervesmerter, da de heftige Smerter, der yttre sig ved Betændelse i dem, vise at de ere forsynede med Nerver. At Trykket af de lidende Ryghvirvler ogsaa fremkalder og forstærker Nervetilfældene i fjernere liggende Dele kan kun forklares af Irradiationer. Naar Smerten ved et Panaritium strækker sig til den nærmeste Finger, ved en cariøs Tand til de nærliggende Tænder, vil Berørelsen af de sidste forøge Smerten i de primært lidende Dele; ved Spinalirritation finde vi ogsaa at Tryk selv paa andre Dele end dem, der omgive Rygmarven, fremkalder Synergier (hos slige Patienter har Tryk paa Trochanter eller Knæet fremkaldt Cardialgie og Tilbøielighed til Afmagt, paa Brystbenets sværdformige Ende Respirationsbesværligheder, sammensnørende Fornemmelser i Brystet o. s. v.). Det er imidlertid mærkeligt, at Spinalirritationen saa fortrinlig angriber de paa Nerver kun lidet rige Ryghvirvelbeen og Rygmuskler, og det kan ene forklares af Contiguitet. Formedelst denne er det, al Sygdomsprocesser gjerne udbrede sig til de nærliggende Dele uden Hensyn til Slægtskab i Textur og Functioner eller Sammenhæng ved Nerver og Blodkar, og at fornemmelig Processer i Organernes Indre afspeile sig i deres Hylstere; den daglige Erfaring afgiver ogsaa mange Exempler herpaa, vi see Varicositeter i Huden paa Steder, der ligge over desorganiserede Indvolde, den letteste Berørelse af Bugbedækningen er yderst smertefuld ved en sand Enteritis, skjøndt den ikke kan træffe Tarmene, ved en af gastriske Ureenligheder fremkaldt Mavesmerte er en svag Berørelse af Hjerekulen ømfindtlig, medens et stærkt Tryk lindrer; paa den beroer ogsaa den Indflydelse paa indre Organer, som skadelige eller helbredende Potenser have, naar de indvirke paa et lille Sted af Huden (Diarrhee af Forkjølelse af Huden paa Underlivet, Virkningen af Igler ved indre Betændelser). Contiguitetsphænomenerne constituere vel ikke nogen Naturlov og beroe alle paa Sympathie og Synergie, men er dog en eiendommelig Modification af disse og lade formode, at der gives Kar- og Nerveforbindelser, som Anatomien endnu ikke har opdaget. Vi maae derfor antage, at de smertefulde Steder i Ryghvirvlen svare til det syge Partie af Rygmarven. Da det neuralgisk afficerede Organ, som vi ovenfor have omtalt, ialmindelighed ligger lige overfor det smertende Sted paa Ryggen, synes denne Paastand at komme i Modsætning til Physiologien, der lærer at Nerverne til de plastiske Organer altid komme fra Steder høiere oppe i Rygmarven og først udbrede sig i dem, efter at Fibrene ere gaaede gjennem flere af de sympathiske Ganglier. Denne Lov, lex pro-

gressus, gjælder vistnok om de bevægende Nerver, men det experimentelle Bevis er næsten umulig ved de følende, og Pathologiens Resultater modsige den. Vi kjende for lidet til Grundrørenes Forløb i Rygmarven, deres Plexus og Anastomoser til at vi kunne afsige en bestemt Dom om dennes enkelte Deles Forhold til bestemte Organer; tilmed overgaae de centripetale Fibrer de bevægende saa betydeligt i Antal, at man ikke kan undre sig over, om de toge Veien til forskjellige Steder af Nervecentret.

(Fortsættes.)

Concurrencen om Lectoratet i det medicinske Facultet er nu tilendebragt. Foruden Prøveafhandlingerne bestod Prøverne i en Obduction og en over denne holdt Forelæsning efter 48 Timers Forberedelse, samt en extemporan Forelæsning over et opgivet Emne efter 3 Timers Forberedelse. I det Cadaver, paa hvilket Dr. Fenger foretog sin Obduction, fandtes der Tuberkler i forskjellige Grader i Lungerne og en feed Lever; i Lic. Hannovers Cadaver Forbeninger i Arterierne, Emphysem i Lungerne og Hypertrophie i det venstre Hjertekammer. Til den extemporane Forelæsning var der opgivet Concurrenterne 3 Emner, af hvilke de udtrak eet, nemlig: om Smittestoffernes eiendommelige Virkning paa det menneskelige Legeme. De to andre Opgaver vare: om Pulsens semiotiske Betydning, og om Spirituosa som ætiologisk Moment. Endelig sluttedes Concurrencen med den gjensidige Argumentation, til hvilken der var overladt enhver af Concurrenterne 1 Time. Strax efter at Concurrencen var tilendebragt afholdtes Censuren, og Dr. Fenger som den Seirende indstilledes af Censurcomiteen til at udnævnes til Lector i almindelig Pathologie og pathologisk Anatomie; den fandt ogsaa Grund til at indstille til vedkommende Auctoritet om at Doctorgraden maatte tilstaaes Lic. Hannover for den af ham i Anledning af Concurrencen skrevne og forsvarede Afhandling.

Vi kunne ikke tilbageholde vor Glæde over at Concurrencen saaledes igjen er blevet indført i det medicinske Facultet, der, som vi troe, vil spore de bedste Virkninger af denne Forandring. Denne vor Tro støttes især paa den omfattende og liberale Maade, hvorpaa Concurrencen denne Gang er blevet forstaaet og bragt i Anvendelse. De forskjellige Prøvers Antal, Væsen og Betydning give Anledning til en fuldstændig og grundig Bedømmelse af Concurrenternes Dygtighed i forskjellige Retninger.

Ligesom enhver af Prøverne ialmindelighed gjør det til en nødvendig Betingelse, at Den, der skal bestaae dem paa en hæderlig Maade, maa være i Besiddelse af grundige positive Kundskaber i de Videnskabsfag, som ere Gjenstand for Concurrencen, og at han tillige maa have forskaffet sig en omfattende videnskabelig Dannelse, saaledes er igjen hver enkelt af dem for sig indrettet paa at give ham en rig Leilighed til at udfolde denne i forskjellige Retninger. I Prøveafhandlingen kan han lægge sit almindelige videnskabelige Overblik og sin særegne Opfattelsesmaade og sine særegne Anskuelser for Dagen, og afgive Beviset for at han har opfattet Videnskaben paa en selvstændig Maade, i Prøveforelæsningerne kan han foruden sit Foredrag og de øvrige mere udvortes Egenskaber, som ogsaa bidrage til at gjøre en god Docent, tillige give Prøver paa sin Opfattelsesevne og sin Dømmekrafts Hurtighed, vise sit Herredømme over Stoffet, hvorvidt han er istand til at beherske det, saa at det ikke under hans Hænder vedbliver at være en raa Masse; endelig giver Argumentationen rigelig Leilighed til at lægge den critiske Dygtighed for Dagen, som vistnok er en meget nødvendig Egenskab for en Docent. Vi troe derfor, at denne Concurrence med Hensyn til Prøvernes Natur opfylder enhver billig Fordring. Vi vide ikke hvad man mere skulde forlange, med mindre man skulde ville gjøre den vistnok overdrevne Fordring, at Concurrenterne skulde holde en Cyclus af Forelæsninger over de Videnskabsfag, i hvilke de skulle ansættes, en Fordring der vilde frembyde saa store praktiske Vanskeligheder, at den uden videre maa anses for uudførlig. — Med Hensyn til Bedømmelsen af Concurrencen mene vi ogsaa, at det i høieste Grad er rigtigt, at Facultetet ikke har villet forbeholde sig selv denne udelukkende; thi det er ikke alene af Vigtighed for Facultetet, men for hele det medicinske Publicum, hvorledes de academiske Læreposter besættes.

Idet vi saaledes yde Facultetet vor ustrømtede Tak baade for Gjennemførelsen af Concurrencen og for den liberale Maade, hvorpaa dette er skeet, haabe vi, at man ikke vil anse det for ubeskedent, at vi tillade os nogle faa Bemærkninger om nogle enkelte af de specielle Opgaver. Opgaverne for Prøveafhandlingerne bør vistnok være af en saadan Natur, at de især give Candidaterne Leilighed til at lægge deres videnskabelige Dannelse for Dagen og at disse fremfor Alt ikke overvældes af det specielle Stof. Den Opgave, der faldt i Lic. Hannovers Lod, opfylder neppe disse Fordringer, forsaavidt den maatte mere aflede Forfatteren fra den almindelige videnskabelige Behandling og henlede hans Opmærksomhed paa det specielle Stof. Dette Skjær kan vistnok undgaaes, men kun vanskeligt, og vi kunne ikke

Andet end troe, at Lic. Hannover i denne Concurrence har havt en noget mindre rig Leilighed til at lægge et grundigt Studium og en omfattende Dannelse for Dagen, end Dr. Fenger. Fremdeles bør disse Opgaver ogsaa være bestemte og vel begrændsede, at der ikke kan være nogen Tvivl om hvad og hvormeget Afhandlingen skal indeholde. Dette var neppe Tilfældet med Spørgsmaalet: en Indledning til en almindelig Feberlære. En almindelig Feberlære kunde vistnok være en passende Opgave, men en Indledning til en almindelig Lære om en enkelt Sygdomsproces vil det dog være vanskeligt i en Tid af 14 Dage at udspinde til en Længde, der i andre Henseender kunde være passende for en Prøveafhandling. Dersom Meningen med dette Spørgsmaal har været at der skulde gives en historisk Fremstilling af Feberlæren og Febertheorierne, hvilket er det sandsynligste, burde man hellere have fremsat Spørgsmaalet under denne Form. Den Opgave, der var Gjenstand for den extemporane Forelæsning, synes heller ikke at være heldig, da det ikke kan være rigtigt at forlange en Forelæsning over Stoffer, hvis Tilværelse for den allerstørste Deel er hypothetisk. En anden af Opgaverne til denne Forelæsning om Spirituosa som ætiologisk Moment kunde ogsaa kun vanskeligt have givet Stof til en Times Forelæsning. Vi haabe at Facultetet vedbliver den paany og med saameget Held betraadte Vei, og at der snart vil blive udstedt en Indbydelse til Concurrence om en Docentpost i Chirurgien.

Under 11te April d. A. er Cand. Med. og Chir. M. P. Friis meddeelt Underlæges Charakteer og Rang.

Under 12te d. M. har Hs. Majestæt allernaadigst befalet, at der meddeles Candidaterne i Lægevidenskaben W. Meyer og F. Wilhelm Tilladelse til at udøve Lægepraxis her i Landet. (Da de ere Udlændinge og have næstbedste Charakteer til Examen, havde de ikke Ret til samme ifølge Plakat af 28de Januer 1840)

Under 22de d. M. er Prof. ordin. i Chirurgien, Etatsraad, Ridder Callisen efter Ansøgning entlediget i Naade og med Pension.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 6 Mai. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 18.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger.

(Meddeelt af Selskabets Redactionscomitee).

Præses: Dr. Djørup. Secretær: Lic. Hannover.

Mødet den 4de April.

Dr. Djørup meddeelte følgende Sygehistorie og forevиste det dertil hørende Præparat.

En Kone, 40 Aar gammel, noget bleg og mager og af en fiin og spinkel Legemsbygning, kom under Referentens Behandling i Begyndelsen af Januar d. A. Hun havde, som hun antog, omtrent 14 Dage i Forveien forkjølet sig, imedens hun var menstrueret, og siden den Tid maattet holde Sengen formedelst Smerter i den underste Deel af Underlivet, der forøgedes ved Bevægelse og ved Udtømmelsen af Urin og Excrementer. — Denne Deel af Underlivet var noget øm ved Berørelse, især ved Ubehjælpelighed i den venstre Ingvinalegn. Over Isbenet følte en ømfindtlig, afrundet Svulst, der havde Lighed med en omtrent i 4de Maaned svanger Livmoder. Ved Undersøgelsen i Moderskeden følte man Livmoderen meget udvidet og jevn, men fastere og haardere, end det er Tilfældet med en svanger Livmoder; den var derhos meget øm og smertefuld ved Berørelse; Modermunden laae opad, bagtil og tilhøire og frembød intet usædvanligt ved Undersøgelsen. Pulsen var noget hurtig og lille, Tungen natur-

lig; hun havde ingen Appetit og Stolgangen var sjelden og træg. Om sit tidligere Befindende afgav hun den Forklaring, at hun tidlig var bleven menstrueret og havde senere-stedse havde en rigelig, men iøvrigt regelmæssig Menstruation. I sit 18de Aar var hun bleven første Gang gift, men havde hverken i dette eller i sit nuværende andet Ægteskab havt nogen Børn, ei heller nogensinde aborteret. Hun forsikkrede, at hun i de sidste 4 Maaneder ikke havde havt Omgang med sin Mand, da hun i al den Tid ikke havde befundet sig vel, og Samleiet havde de sidste Gange forvoldt hende Smerte. Sygdommen diagnosticeredes som en metroperitonitis med Forandring i Livmoderens Structur og behandledes med Igler, gjentagne Gange, Indgnidning af den nederste Deel af Underlivet med den graa Qvægsølvsalve, oleum ricini og clysmata til Vedligeholdelse af Aabningen, julapium salinum og antiphlogistisk Regimen.

Ved denne Behandling aftog Svulsten og Ømheden over Isbenet, og der begyndte at gaae Klumper af størknet Blod og Blodfibrine gjennem Moderstheden; derimod blev Underlivet mere ømt ved Berørelse, og hun led af og til af Qvalme og Brækninger. Hun maatte ophøre med Indgnidningen af den graa Qvægsølvsalve, da Tænderne bleve ømme, og der begyndte at indfinde sig Spytning. Ømheden i Underlivet aftog noget; men der indfandt sig af og til heftige Smerter over Lenderne, strækkende sig ned til det lille Bækken og ialmindelighed aftagende, naar der afgik Blodklumper igjennem Moderstheden. Disse Smerter lindredes ved Brugen af smaa Indgifter af Opium, deels indvendig, deels og fornemmelig ved Lavementer med ½ Gran Opium. Senere, da Qvægsølvvirkningerne ganske ophørte, fik hun en Spanskflue paa Underlivet, og Saaret holdtes en Tidlang aabent med den graa Qvægsølvsalve. Hendes Tilstand vedblev saaledes temmelig uforandret med Undtagelse af, at der ikke længere følte nogen Svulst over Isbenet, og at Kræfterne

betydelig aftoge; men i Slutningen af Februar begyndte hun at klage over Smerter i den høire Lyske og ned i det høire Laar, og til samme Tid ophørte ogsaa Blodafgangen igjennem Moderskeden næsten aldeles. Smerterne i den høire Lysken tiltoge overordentlig meget, og der dannede sig paa dette Sted en meget udbredt og særdeles ømfindtlig Svulst, som bedækkedes med et blødgjørende Omslag; af og til havde hun Diarrhee. Den ovenfor omtalte Svulst blev tydelig fluctuerende under ligamentum Poupartii og blev den 16de Marts aabnet ved et lille Stikſaar, hvorved der udtømtes en stor Mængde af en ildelugtende, blegguul, lymphatisk-purulent Vædske til stor Lettelse for den Syge. Hun fik indvendig et Afkog af Baldrian med Hofmansdraaber, følte sig meget bedre, var uden Smerter og sov ret godt om Natten; der vedblev at udflyde en Deel purulent-lymphatisk Vædske igjennem Saaret. Over Isbenet var aldeles ingen Svulst eller Ømhed at bemærke, og ved Undersøgelsen gjennem Moderskeden fandtes Livmoderlegemet meget mindre opsvulmet, end Tilfældet tidligere havde været, og aldeles ikke ømfindtligt. I de sidste Dage af Marts ophørte Udfloddet af Saaret i Lyskeegnen; men Omfanget af Saaret blev igjen mere svullent og ømt; der udviklede sig pludselig en udbredt Betændelse i Bughinden, og hun døde den 3die April.

Ved Obductionen, som foretoges den følgende Dag, fandtes et udbredt purulent Exsudat, som beklædte alle Indvoldene i Underlivets Huulhed. I den høire fossa iliaca var Bughinden corroderet, og der fandtes en Abscess-Huulhed, begrændset imod Underlivet ved en Sammenklæbning af Tarmene deels indbyrdes og deels med den forstørrede Livmoder og dennes appendices til høire Side. Paa den bageste Væg af Abscessen fandtes musculus iliacus internus og den udvendige Deel af m. psoas destrueret ved Forbolning, saaledes at den indvendige Flade af os ilium var blottet uden dog at være sin Beenhinde berøvet;

derfra strakte sig en Canal langs med musculus psoas under ligamentum Poupartii, hvor en sædvanlig Congestions-Abscess havde sit Sæde; langs Canalen var Muskelsubstansen tilintetgjort ved Forbolninger. Livmoderen var betydelig forøget i Størrelse og indeholdt flere, noget blødgjorte, fibrøse Svulster; de største af disse vare udviklede i selve Muskelsubstansen af Livmoderen, nogle mindre havde deres Sæde paa den udvendige Flade af samme, beklædte med Peritonealhinden. Livmoderens Huulhed var betydelig større, end den ellers er hos den, der aldrig har været svanger, og i selve Grunden af Livmoderhuulheden sad en haard fibrøs Svulst af Størrelse som Enden af en Lillefinger og af omtrent en Tommes Længde; den var spids nedad imod Huulheden af Livmoderen og sad med en bred Basis fast paa dennes Grund.

Denne Sygdomshistorie frembyder flere ret mærkelige Punkter. Den sees saaledes at være begyndt som en Betændelse i en med fibrøse Legemer besat Livmoder. Hvor hyppige end fibrøse Legemer ere i dette Organ, finder man dog ikke i denne Forandring af Organet nogen særlig Disposition til Betændelse, og det er vel rimeligst at antage, at Betændelsen i Livmoderen, saaledes som den Syge selv angav, er opstaaet af den under Menstruationen paadragne Forkjølelse, uden at den sygelige Tilstand, hvori dette Organ i længere Tid maa have været, kan formodes dertil at have været noget foranledigende Moment. — Efter al Sandsynlighed har denne Betændelse ikke været indskrænket til Livmoderen og dennes Peritonealbeklædning alene, men ogsaa udstrakt sig til dens appendices, ovarium og ligamentum latum, og derfra til Bughinden, som beklæder psoas og iliacus internus, hvoraf igjen er opstaaet en psoitis, som er gaaen over i Forbolning og har foranlediget en af de sædvanlige Congestions-Abscesser, der opstaae efter en psoitis. Vi fandt nemlig ikke her, saaledes som Tilfældet er ved de fleste af de

saakaldte Psoas-Abscesser, nogen Affection af Rygradens Hvirvelbeen eller af Bækkenets Been, hvorfra Betændelsen og den paafølgende Forbolning kan være udgaaet, og ere vistnok af Sygdomsphænomerne i Forbindelse med Obductions-Fundet berettigede til at antage, at psoitis her er udgaaet fra en Betændelse i Livmoderen og dens appendices paa samme Maade, som den undertiden, skjøndt sjelden, udvikler sig af en foregaaende Nyrebetændelse. Imidlertid er en saadan Følge af en Livmoderbetændelse meget sjelden, ligesom ogsaa den Corrosion af Bughinden, hvor den beklæder de sygelig afficerede Muskler, jeg ved Meddelelsen af Resultaterne af Obductionen har omtalt, er temmelig sjelden og af mig aldrig observeret ved de Psoas-Abscesser, jeg har havt Leilighed til at undersøge efter Døden. Heraf blev ogsaa den naturlige Følge den, at der tilsidst opstod en udbredt Bughindebetændelse, som fremskyndede den Syges Død.

Reservechirurg Holm foreviste flere Præparater, deriblandt et Osteosarcom paa Midten af 6te Ribbeen af en Mand, 68 Aar gammel, som var død af Pneumonie i den modsatte Lunge. Paa den udvendige Flade var Benet glat og uden Fremragninger; paa den indvendige fandtes en Svulst af Størrelse som en knyttet Haand. Den ragede ind i Lungehuulheden og havde gjort et Indtryk paa Lungen, men Patienten havde aldrig tilforn lidt af Respirationsbesværligheder. Paa Stedet selv var Respirationen tydelig, men svag. Svulsten var glat paa sin Overflade og nøie begrændset. En Deel af den var saavel paa sin Udside som indvendigt aldeles forbenet, en anden Deel derimod var blød og indeholdt en ostet Masse samt fibrinøse Coagula, som man med Lethed kunde udtage.

Reservemedicus Ravn fremviste 2 Præparater af Cystedannelse. Det ene var en Affection af begge Nyrerne og Leveren. Nyrerne vare 3—4 Gange saa store som sædvanligt og saae ud som Drueklaser, idet de vare sammensatte af lutter runde

Sække af forskjellig Størrelse, fra en Ærts til en Valdneds, af forskjellig Farve, fra det Mørkeblaae eller Brunlige til det Vandklare. De bestode af en indvendig glat Hinde, forsynet med ufuldstændige Skillerum. I deres Indre var der blot et tyndt Fluidum. Nyresubstansen selv var aldeles fortrængt. Leveren var ogsaa hist og her besat med saadanne Cyster med et klart Fluidum. De vare af samme Natur; de fleste vare saa store som en Ært, nogle større, og den største i Lobus quadratus saa stor som et Æg. Disse Organer vare tagne af en robust og plethorisk Mand paa 49 Aar. Han skal i 30 Aar have lidt af nogle dyspeptiske Symptomer, af og til med Tilfælde af Podagra og en eiendommelig trykkende Smerte i Regionen af Cardia og Hypochondrierne. Sjeldent havde han Smerter over Lænderne, og Urinsecretionen gik naturligt for sig. Lidt over 14 Dage før sin Død var han pludseligt bleven angrebet af heftige convulsiviske Tilfælde, der varede 48 Timer, og efter deres Ophør udviklede sig en tydelig typhøs Feber med Cerebraltilfælde.

Ref. meente, at den samtidige Tilstedeværelse af Cystedannelse i Leveren og i Nyrerne talte imod den Anskuelse, at den i Nyrerne hidrører fra Udvidelse af Uringangene.

Det andet Præparat var et Ovarium. Det var taget af en Pige paa 26 Aar, der kom ind i Hospitalet med de sædvanlige Tegn paa Peritonitis, hvoraf hun skulde have lidt i 5 Uger. Hun laae i 13 Dage, og døde den 20de Marts. Underlivet var betydeligt udspændt og gav ved Percussionen en mat Lyd overalt. Da det aabnedes, udstrømmede der en Mængde gulgrøn purulent Vædske, der var indesluttet i en Sæk, som indtog næsten hele den udvidede Abdominalhuulhed, medens Tarmene vare skudte op, pressede Diaphragma iveiret og comprimerede Brystorganerne. De vare sammenklæbede ved plastisk Masse, injicerede, og omkring dem var der en Mængde purulent Serum

i Peritonealhulheden. Den omtalte Sæk var paa Indsiden stærkt injiceret og belagt paa de fleste Steder med fast plastisk Masse. Da Sækken blev løsnet, saaes det tydeligt, at den udgik fra det venstre Ovarium, der var omdannet til en Mængde Cyster af forskjellig Størrelse (indtil et Hønseægs), ligesom indskudt i hverandre, og indeholdende et mere eller mindre gelatinøst enten vandklart eller gulagtigt Fluidum. De øvrige Organer vare sunde.

Candidat Djørup meddeelte følgende Sygehistorie:

Uagtet man jo desværre ikke har nogen beviist eller af af alle Læger hyldet Theori hverken om Dannelsen af de forskjellige Hjertelyd eller om de Modificationer, disse i Sygdomstilfælde undergaae, antager jeg dog, at de fleste holde sig, hvad Theorien for Hjertelydenes Dannelse angaaer, til Dubliner-Comiteens Resultat, nemlig at første Hjertelyd falder sammen med Kamrenes og anden Hjertelyd med Forkamrenes Sammentrækning, og, hvad den sygelige Forandring i disse Lyde angaaer, til det Resultat, at en stærk ru Lyd med eet af Hjerteslagene (Pulsen eller Saugen) antyder en Klappefeil, med mindre Fraværelsen af andre physiske Tegn eller rettere den hele historia morbi muligen kunde antyde en Blodsygdom. Det er idetmindste fra det Standpunkt jeg er gaaet ud ved de Conclusioner, jeg har gjort fra den Casus, jeg herved tillader mig at meddele Selskabet med Forevisning af tilhørende Præparat:

Snedkermester M., 52 Aar gl., indkom den 3die Februar d. A. i Frederiks Hospital. Han var, saavidt han vidste, født af af sunde Forældre, havde i sin Ungdom flere Gange paadraget sig syphilitiske Tilfælde, der vare blevne uforsigtigt behandlede med Mercur, som Mand havde han lidt endeel af Rheumatismus, men var forresten fuldkommen rask indtil sit 51de Aar, men i et Aar, fornemmelig dog i de sidste 3 Maaneder, havde han bemærket nogen Dyspnoe i Forbindelse med en trykkende, undertiden

ligesom sugende Fornemmelse i venstre Side af Brystet især ved at gaae op af Trapper eller ved stærk Legemsbevægelse. I den allersidste Tid var Dyspnøen voldsomt tiltagen: han var tillige bleven mat og temmelig mager, ligesom ogsaa Urinsecretionen var formindsket og der viste sig nogen Hævelse i Underextremiteterne.

Med Undtagelse af Dyspnøen negtede han paa det bestemteste alle Cordial-Symptomer, og hans Habitus var snarere phthisisk end cordialt; imidlertid viste Auscultationen, at Lungerne vare sunde, og Pulsen var saa overordentlig fuld og stærk, at den alene maatte lede Opmærksomheden hen paa Hjertet, hvis Undersøgelse gav følgende Resultat:

Den venstre Side af Brystet var lidt fremragende; Percussionen af Hjerteregionen var meget mat i et abnormt Omfang; ved Auscultationen hørtes Hjertelydene meget stærke og kraftige, saa at de løftede Stethoscopet op iveiret, regelmæssige, med en meget ru, raspende Lyd, som neden for papilla mammæ ved apex cordis fulgte med 1ste Hjertelyd, men derimod ovenfor Papillen ved basis cordis fulgte med anden Hjertelyd og var tydeligst i Nærheden af Brystbenet. Ved at lægge Haanden paa Hjertet, følte man fremissement.

Uagtet Pat., som sagt, ikke angav andre Cordial-Symptomer, end Kortaandetheden og den trykkende Fornemmelse i venstre Side af Brystet, maatte dog Fremragningen af Brystkassen i Hjerteregionen i Forbindelse med den udbredte matte Lyd ved Percussionen, de overordentlig stærke Hjerteslag og den kraftige, fulde, vibrerende Puls, samt den følelige fremissement gjøre Diagnosen af en organisk Hjertesygdom utvivlsom, ligesom ogsaa de physiske Tegn temmelig let syntes at kunne fastsættes denne til en Hypertrophie med Klappefeil; vanskeligere blev det derimod at bestemme, hvilken Klap det var, der var angreben, samt i hvilken Side af Hjertet Feilen laae, Nogle, maaskee Mange ville finde det at være af liden Vigtighed, da det ikke har nogen practisk Nytte, men

om denne end ikke for Øieblikket er indlysende, kan det dog idet-mindste neppe negtes, at det, efter Auscultationen at kunne sætte Diagnosen saa nøie som muligt, er af en meget stor Interesse for enhver rationel og med Hjertets Auscultation fortrolig Læge.

Ville vi altsaa først bestemme i hvilken Side af Hjertet Feilen laae, troer jeg, at Manglen af Venepuls paa Halsen, af blaaligt Habitus og Blodspytninger i Forbindelse med den stærke, vibrerende Puls og den Sandsynlighed, man efter de i denne Retning optagne statistiske Data, har for, at en Klappefeil er i venstre og ikke i høire Hjerte, give os en til Vished grændsende Formodning om, at Affectionen er i en Klap i venstre Side.

Vende vi os herfra til Bestemmelsen om, hvilken Klap det er, der er afficeret, da træffe vi der paa større Vanskeligheder, thi om vi end — paa Dubliner-Comiteens Resultat som Basis — ville sige: Bilyden med 1ste Hjertelyd angiver (forudsat, at Affectionen er i venstre Side) enten en Forsnevring af Aorta-Mundingen eller en Insufficiens af Auriculo-ventricular-Klappen og den fulde, stærke Puls, saavelsom den større Hyppighed af Forsnevring i Aorta-Mundingen end af Insufficiens i Auriculo-ventricular-Klappen lade os formode, at det er en Forsnevring af Aorta-Mundingen, saa strider dog herimod, deels at Pulsen var regelmæssig, at Bilyden ved 1ste Hjerteslag ikke findes stærkest ved basis cordis ved de store Kars Udspring, men ved apex cordis, deels især den Omstændighed, at ved basis cordis var Forholdet forandret, idet Bilyden der fulgte med 2det Hjerteslag, en Abnormitet, jeg ikke har fundet angivet hverken hos Philip eller hos Barth og Roger og som kunde synes aldeles at forvirre den bestemte Diagnose.

Imidlertid omtaler Skoda noget lignende, som han angiver som Symptom paa Affection af Auriculo-ventricular-Klappen, endskjøndt jeg maa tilstaae, de physiske Tegn i vort Tilfælde ikke ganske passe med Theorien: han siger nemlig: naar Auri-

culo-ventricular-Klappen lider af Insufficiens, hører man med første Hjertelyd en Bilyd, idet Blodet ved Kamrets Sammentrækning regurgiteres ind i Forkamret, denne retrograde Fyldning forhindrer venæ pulmonales for at udtømme sig som sædvanligt; Blodet stagnerer altsaa i Lungerne, som ikke paa naturlig Maade kunne optage Blodet fra arteria pulmonalis, hvis stærke Blodcolonne derfor ved 2det Hjerteslag, naar Klappen i arteria pulmonalis under Forkamrenes Sammentrækning er lukket til, regurgiteres imod Klappen og saaledes forstærker 2det Hjerteslag eller giver det Bilyd.

Naar vi anvende dette paa vort Tilfælde, have vi jo ogsaa under papilla mammæ en Bilyd med 1ste Hjertelyd og ved de store Kars Udspring en lignende Bilyd med 2den Hjertelyd, altsaa netop de af Scoda anførte Tegn paa insufficientia valvulæ auriculo-ventricularis sinistræ, hvilket vi altsaa ville sætte som Affectionens Diagnose; skjøndt jeg maa tilstaae, at den fulde, stærke Puls taler mere for Affection af Aorta-Mundingen, uagtet den dog vel ogsaa kunde forklares blot af Hypertrophien.

Efter disse Theorier og den derpaa baserede Diagnose vil jeg, efter kortelig at have berørt Patientens Sygehistorie, indtil hans Død, tillade mig at henlede Selskabets Opmærksomhed paa Obductions-Fundet; hvorved jeg troer at have fundet Diagnosen saa nogenlunde constateret:

Patientens Dyspnøe og Følelsen af Trykken for Brystet tiltog bestandig under en fremskridende Collaps og den 26de Februar døde han under et Delirium, der Dagen før pludselig var udbrudt. De physiske Symptomer vedbleve uforandrede indtil hans Død, og Pulsen vedblev at være lige stærk og fuld, kun høist sjelden lidt irregulær.

Ved Aabningen af Hjernehulheden fandtes Spindelvævhinden noget dunkel og i dens Cavitet en Mængde Serum saavelsom i Ventriklerne; vasa i meninges injicerede. I Brysthulheden vare

begge Brysthinderne opfyldte med gulagtig Serum, ligeledes Hjertepoſen (heri 3vj); Hjertet ſelv meget ſtort (henved det dobbelte af den naturlige Størrelſe). Ikke alene Væggene vare tykkere end ſædvanligt, men ogſaa Caviteterne dilaterede og fyldte med coaguleret Blod. Iſær var den venſtre Ventrikel meget udvidet, Klapperne overalt naturlige, ikkun i Aorta-Mundingen, der i Forhold til Ventriklen var noget lille, det er havde det naturlige lumen, vare de temmelig ſtive og lidt bruſkede. I Bughuulheden intet Abnormt.

Hvorvel vi ikke her fandt nogen abſolut Feil i venſtre Auriculo-ventricular-Klap, antager jeg dog, at ved den betydelige Hypertrophie med Dilatation er der fremkommen en relativ Inſufficiens tilſtrækkelig til at forklare de phyſiſke Tegn.

Dr. Hornemann gjorde opmærkſom paa 1) at der i det af Cand. Djørup anførte Tilfælde ikke kunde være Tale om at forverle det med en Blodſygdom eller med nervøſe Palpitationer, da der udvendigt følte en tydelig Zittren i Hjerteregionen, da Saug- og Raspelyden neppe høres uden ved organiſke Hjerteſygdomme, navnlig Klappefeil, og da Lyden hørtes forplantet til Arterierne paa Halſen, dog ſaaledes at den aftog fra Hjertet af.

2) At alle Tegn ſnarere tydede paa en Sygdom i Aortaklapperne (Inſufficiens) end paa en Feil i Auriculo-ventricular-Aabningen, navnligen den abnorme Lyd, der hørtes iſtedetfor 2den Hjertelyd juſt i Egnen af Aortas Aabning, ligeledes Lydens Overgang i Arterierne, Pulſens Beſkaffenhed og den udvendige Zittren. Skodas Forklaring var noget ſøgt og den derpaa grundede Diagnoſe meget uſikker. Derimod maatte man indrømme, at det var umuligt at give en beſtemt Grund, hvorfor Puſte- eller Sauglyden under 1ſte Hjertelyd kun var hørt i Egnen af Hjertets Spids. Hypertrophien i venſtre Ventrikel var det eneſte, der her kunde anføres; Blodets ſtærkere Tilbageſtrømmen mod Lungearteriens Klapper vilde aldrig kunde give Andet end en

simpel Forstærkning af anden Hjertelyd, med mindre Klapperne eller Karrets Vægge vare syge eller Aabningen ikke fuldstændigen lukket.

Med Hensyn til Dr. Hornemanns Bemærkninger indvendte Cand. Djørup:

ad 1. At han netop selv havde anført, at der i dette Tilfælde vare Tegn nok, som gave Vished for, at Sygdommen var en organisk Feil i Hjertet; derimod kunde han ikke være enig med Dr. Hornemann i, at Raspe- og Saugelyde ikke kunde høres i Blodsygdomme, og henviste i saa Henseende til flere Erfaringer paa Fred. Hospital, navnlig ved erysipelas ambulans; hvilket ogsaa, saavidt han erindrede, var omtalt af Dr. Fenger i hans Disputats.

ad 2. At foruden det, at Insufficiens i Aorta-Klappen ikke var tilstrækkelig til at forklare, at Bilyden ved apex cordis fulgte med 1ste Hjertelyd (da den jo ved Insufficiens maatte følge med 2den Hjertelyd) forekom det ham ogsaa, at den Abnormitet, der fandtes i Aorta-Mundingen, var altfor ubetydelig til at fremkalde physiske Symptomer, ligesom ogsaa den næsten stedse regelmæssige Puls talte imod, at Hovedaffectionen var i Aorta. Vel var Pulsen fuld, haard og vibrerende, men han troede dog, at Hypertrophien maatte være nok til at forklare dette Symptom.

Dr. Hornemann replicerede: at det var vanskeligt at blive enige om Lydenes Charakteer og at adskille en svag Saug-lyd fra en stærk Pustelyd o. s. v. — De ægte Raspe-, File- og Sauglyde hørtes neppe i Blodsygdomme, idetmindste ikke continuerende. Den stilstedeværende Klappefeil i Aorta-Aabningen var visnok tilstrækkelig til baade at forsnevre Aabningen og hindre dens fuldkomne Lukning. Iøvrigt burde man have udmaalt Aabningerne og forsøgt Indsprøitning af Vand, for med Sikker-

hed at kunne bestemme Aabningernes Forsnevring eller Insufficiens.

Møde den 11te April.

Lic. Hannover meddeelte et Tilfælde af en Mand, hvis Ørebrusk fuldstændigt var afrevet og som han derpaa ved en Mængde Suturer havde forenet med Saarfladen for at frembringe Sammenvoxning, men Forsøget mislykkedes. Samme meddeelte et Tilfælde af Afrivning af Foden, som skete idet en Tougende der var skudt op, løb ud, idet Skibet, hvorpaa Patienten befandt sig, begyndte at gaae. Alle Muskler forpaa Skinnebenet blev iturevne, og Foden hang kun fast paa Skinnebenet ved Sener bag paa samme. A. tibialis ant. i Foden havde Udseendet af at være overskaaret med et skarpt Instrument, og Snitfladen af Arterien var reen, derimod var A. peronæa noget snoet i den Deel, som laae i Skinnebenet og løsnet fra sine Omgivelser.

Mødet den 18de April.

Dr. Fenger foreviste et Præparat af en helet Fractura extracapsularis colli femoris, som var gaaen paa langs gjennem trochanter major; en anden Fractur forenede begge trochanteres i et fragmen. Benet havde været brækket for omtrent 2 Aar siden. Alle Brudstykker vare forenede ved fast Callus omkring Caput og ved den nederste Rand af Fracturen fandtes osteophytiske Dannelser.

Samme meddeelte et Tilfælde af Amaurose af en ung Pige, 26 Aar gl., hvis Forældre havde været sunde, men hvis Tvillingsøster var død som Barn af Hydrocephalus; en anden Søster havde ligeledes lidt af Amaurosis, men var bleven helbredet. Da Patienten var bleven voxen, led hun af hysteriske Tilfælde, især af kolde Extremiteter, Globulus og Cardialgie, der bestandig tiltog; med Udbruddet af en pustuløs Hudsygdom blev de hyste-

Comitee bestaaende af undertegnede Hoppe, Fenger og Djørup; denne Comitee har nu tilendebragt sit Arbeide, og vil er Resultaterne heraf, som vi i Aften have den Ære at meddele Selskabet.

I den Indbydelse til Concurrence om den udsatte Præmie, som Selskabet offentliggjorde, findes en nærmere Udvikling af de Punkter, paa hvilke Selskabet især ønskede, at Concurrenterne skulde henvende deres Opmærksomhed. Det første Punkt, som her nævnes, er: Midlerne til ved pludseligt indtrædende Affindighed hurtigt at kunne anbringe de Syge paa en saadan Maade, at baade det øvrige Samfund sikkres imod dem, og der saa godt som muligt sørges for deres fremtidige Helbredelse. Det var vist ikke uden Grund at Selskabet stillede dette først; thi det er netop i denne Henseende, at Manglerne ved de hos os bestaaende Indretninger ere allerføleligst. Der existerer ikke engang i Hovedstaden nogen særegen Anstalt, der endog blot foreløbigt kan optage de Affindige; hverken Frederiks- eller Almindeligt Hospital er saaledes indrettet, at det kan fyldestgjøre de billige Fordringer i denne Henseende, og de kunne heller ikke være det, da de oprindelig ikke ere bestemte dertil. Den eneste Anstalt i hele Riget, som giver en nogenlunde tilstrækkelig Garantie for god Behandling af de Affindige, er den paa Bidstrup; men deels ligger denne meget langt borte fra de fleste Provindser, deels tilhører den Kjøbenhavns Commune, og staaer under Administration af Direktionen for Fattigvæsenet, som kun tilsteder Optagelse i Anstalten efter foregaaende Correspondence, og har Ret til, aldeles at nægte samme. Naar saaledes et Individ i eet af Jyllands Stifter pludselig anfaldes af heftigt Raserie, er der ingen andre Midler til at beskytte Samfundet imod ham, end at lade ham bevogte af Mænd, som ikke kunne have nogen Kundskab til den rette Maade at behandle ham paa, og som i mange Tilfælde neppe forstaae at gjøre ham uskadelig uden at mishandle ham; og saaledes forløber den Tid, i hvilken det er allervigtigst, at

den Sindssvage kommer under indsigtsfuld Behandling, uden at der gjøres noget for ham, og hans Bevogtning er desuden mangelfuld og i høi Grad besværlig og kostbar for dem, der skulle forsørge ham. Vi beklage meget, at Forfatteren af den indsendte Afhandling ganske har overseet dette vigtige Punkt, og aldeles ikke gjør Forslag til nogen Foranstaltning med Hensyn til de pludseligt indtrædende Tilfælde af Afsindighed.

Det næste Punkt, hvorpaa Selskabet henledede Concurrenternes Opmærksomhed, er Behandlingen af Curable; Forfatteren gaaer ud fra en Sætning, som vel nu maa antages for at have vundet almindeligt Bifald, nemlig at de Afsindige bør behandles i særegne Anstalter; han antager ligeledes for givet, at store Anstalter i Almindelighed ere at foretrække for smaa; ogsaa heri maae vi give ham Ret; men vi kunne ikke billige, at han forbigaaer det Spørgsmaal, om det ikke kunde være hensigtsmæssigt, foruden de store Anstalter, at have enkelte mindre, f. Ex. for enkelte meget isolerede Dele af Landet, for visse Classer af Samfundet o. s. v.; og naar han med ganske faa Ord affærdiger det Spørgsmaal, om Private kunne faae nogen Deel i nye Anstalters Oprettelse, saa tager han neppe det tilstrækkelige Hensyn til Selskabets udtrykkelige Forlangende, og han kommer derved til at lukke sit Øre for de mange Stemmer, der i de senere Aar have udtalt sig saa stærkt for Oprettelsen af en privat Anstalt for Sindssvage i eller ved Kjøbenhavn.

For at udfinde, til hvor Mange Afsindige der bør være Plads i vore Helbredelses-Anstalter, støtter Forfatteren sig til Beregninger af Hr. Dr. Hübertz, ifølge hvilke der i Aaret 1840 skulde være 1230 Afsindige i Danmark; ved en noget usikker Calcule kommer han derfra til den Slutning, at der aarlig indtræffer omtrent 140 nye Tilfælde, og aldeles vilkaarligt udleder han heraf, at der bør være Plads til 280 Patienter i Anstalterne. Vi ansee det for umuligt at fælde nogen Dom om de af

Hr. Dr. Hübertz fremsatte Angivelser, da de endnu savne den Bekræftelse, som kun en gjentagen Tælling kan give dem; vi kunne derfor ikke indvende Noget imod, at Forfatteren har lagt dem til Grund, men kun imod Maaden, hvorpaa han har benyttet dem.

Forfatteren foreslaaer Oprettelsen af 3 Cur-Anstalter: een paa Bidstrup for 150 Patienter, een i Odense for 30 Patienter, og een ved Aarhuus for 100 Patienter; ved den synste Anstalt kommer han i Modsigelse med sin egen Grundsætning, at man kun bør have store Anstalter. Den nuværende Anstalt paa Bidstrup skulde efter hans Forslag ombygges, de Incurable placeres andetsteds, alle ikke affindige Lemmer flyttes til Kjøbenhavn, og Bygningen m. m. afhjøbes Kjøbenhavns Commune, som da i Fremtiden skulde betale for sine Affindige paa Bidstrup, ligesom andre Communer, ved Hjælp af de Bidstrup tillagte Legater. Hans Forslag i denne Retning synes i det Hele at fortjene Opmærksomhed; kun maae vi bemærke, at hans Plan til en særskilt, sexkantet Bygning for de støiende Affindige, som skulde indeholde 30 Celler, lider af flere væsentlige Mangler, og at han aldeles ikke har afhandlet Spørgsmaalet om Reconvalescenters Affondring fra de øvrige Patienter. Ved at omtale den af ham projecterede jydske Anstalt kommer Forfatteren til at berøre, at han foruden de før omtalte statistiske Angivelser endnu har andre Grunde, tildeels hentede fra Correspondence med berømte Psychiatrer, for at denne Anstalt bør kunne rumme 100 Patienter; vi vilde have anseet det for særdeles ønskeligt, om han havde meddeelt disse Grunde udførligere.

Det tredie Punkt, som Selskabet ønskede oplyst, er Forpleiningen af de Incurable; Forfatteren udtaler sig stærkt imod de smaa Pleie-Anstalter, og anfører flere interessante Facta, for at bevise, at Forpleiningen i disse er dyrere end i de store Anstalter. Efter en temmelig svag Discussion kommer han dernæst

til det Resultat, at det er bedre at Pleiestiftelserne fjernes fra Helbredelsesanstalterne, og sættes under en særegen Bestyrelse, end at de forenes med disse, men foreslaaer dog af oekonomiske Grunde, at Lemmestiftelsen paa Vidstrup udvides til en Pleiestiftelse for 200 Aftindige, at Anstalten i Odense ligeledes udvides, saa at den faaer Plads til 40 Lemmer, og at der i Jylland bygges en ny Anstalt til 150 Individer, hvortil han foreslaaer at benytte Casernen i Horsens eller en af de gamle Daarekister. Skulde der være uovervindelige Hindringer for en ny fydsk Anstalts Oprettelse, foreslaaer han, indtil Videre at lade det blive ved det Gamle, hvilket vistnok er langt fra at være tilfredsstillende, ikke alene med Hensyn til Daarekisterne, som efter hans egen Tilstaaelse ere under al Critik, men især med Hensyn til de private Bure, hvoraf der efter hans og Dr. Hübertz's Angivelse rundt omkring i Landet skal findes 119, og om hvilke begge disse Forfattere give Vink, der maa være Enhver, hvem de Aftindiges Tilstand ligger paa Hjertet, af høieste Vigtighed; vi kunne ikke tilbageholde det Ønske, at Forfatteren havde anvendt nogle flere Kræfter paa Skildringen af den faktiske Tilstand hertillands, hvortil han synes at have ualmindelig Kundskab.

Efter Forfatterens Forslag bliver der altsaa Plads

i den sjællandske Anstalt til	150	Curable og	200	Incurable	= 350.
i den fyenske Anstalt til	30	„	40	„	= 70.
i de jydske Anstalter til	100	„	150	„	= 250.
	280	Curable og	390	Incurable	= 670.

Men da der efter hans eget Angivende endnu er 560 Aftindige og 1,098 Idioter i Danmark, af hvilke vist kun en Deel kan antages at forsørges af og i deres Familier, foreslaaer han, at disse anbringes paa Landet hos Private, og for at de der ikke skulle være udsatte for slet Behandling, vil han sætte dem under Opsigt af et Selskab, som skulde bestaae af Medlemmerne

fra alle Landets Districter, og have sit Centrum i Anstalternes Overbestyrelse. Vi antage med ham, at et saadant Selskab vilde kunne stifte meget Godt, men vi havde ønsket Forslaget dertil noget mere detailleret.

Forf. afhandler dernæst, af hvilke Fonds Bekostningerne ved de nye Anstalters Oprettelse burde udredes; denne Diskussion er neppe her paa sit rette Sted. Derimod maae vi anbefale det følgende Capitel om, af hvem Bekostningen ved fattige Afsindiges Cur og Pleie bør udredes, som vel skrevet; Forf. kommer til det Resultat, at det er urigtigt, at Communerne betale for de Affindige, som forpleies i Anstalterne, hvilket Staten og Amtet bør gjøre; derimod bør Communerne betale for dem, der udsættes hos Private.

Forf. har meget rigtig indseet, at en forbedret Lovgivning med Hensyn til de Affindige og bedre Regulativer for de nye Anstalter vilde være nødvendige Betingelser for en virksom Reform i vore Affindiges Tilstand; han anvender derfor et Capitel til at afhandle disse Gjenstande; hans Bemærkninger i denne Retning ere ikke omfattende nok, og burde have været bedre motiverede. Det Samme gjælder tildeels om det følgende Capitel, hvori han gjør Forslag til en ny Administration, og hvis Grundidee er, at samle alle de nye Anstalter under een Overbestyrelse, som er uafhængig af Regjeringscollegierne. Hans Slutningsbemærkninger om de Affindiges medicinske Behandling anse vi i al deres Korthed for at være aldeles paa urette Sted.

Phitiatrien havde endelig udtalt det Ønske, at der maatte blive taget fortrinligt Hensyn til, med hvilke pecuniaire Opofrelser de foreslaaede Forandringer kunne finde Sted. Forf. har bestræbt sig for at fyldestgjøre denne Fordring, ved at levere et af kjøbenhavnske Bygmestere forfattet Overslag over, hvad Udvidelsen af Bidstrups Curhospital og Opbyggelsen af den nye jydske Helbredelses-Anstalt vilde koste; den første vilde efter disse

Overslag andrage 47,300, den sidste 98,300 Rbd.; og da Udvidelsen af Odense Hospital efter en løs Beregning vilde koste omtrent 2000 Rbd., uddrager han den Slutning, at samtlige af ham projecterede Forbedringer vilde kunne iværksættes for mindre end 150,000 Rbd. Vi kunne naturligviis Intet indvende imod hine af Bygmestere affattede Overslag; men vi maae meget beklage, at Forfatteren af dem har ladet sig forlede til en saa ubesindig Slutning. Han regner saaledes, at den nye Lemmestiftelse i Jylland, om der overlades en offentlig Bygning dertil, aldeles Intet vil koste: han antager, at en Bygning paa Vidstrup, som nu har en ganske anden Bestemmelse, vil kunne lade sig indrette til Lemmehospital for nogle faa hundrede Daler; han forbigaaer aldeles Kjøbesummen for Vidstrup og for den Grund i Jylland, hvorpaa den nye Anstalt skulde opføres; han regner aldeles Intet til Anskaffelse af det fornødne Inventarium; og han meddeler ingen Beregning om, hvorvidt disse Anstalter vilde kunne bestaae for egen Regning, eller maatte behøve et aarligt Tilskud, i det Mindste i Begyndelsen. Og naar endelig Forf. tillader sig, vilkaarligt at slaae af paa de af Bygmesterne angivne Summer paa Grund af, at de ere affattede af kjøbenhavnske Bygmestere, faaer han unægtelig Skin af, at have villet give sine Planer et mere glimrende Udseende end de fortjene, ved at give dem ud for meget billigere end de i Virkeligheden ere.

Efter alt det Anførte maae vi eenstemmigen indstille til Selskabet, at den indsendte Afhandling ikke erholder den udsatte Belønning. Men da den vidner om megen Flid og udbredt Kundskab til Daarevæsenets Tilstand saavel hos os som i andre Lande, og nogle Capitler i den ere vel skrevne, troe vi dog ikke, at Selskabet aldeles bør undlade at belønne Forfatteren; og da den indeholder adskillige Oplysninger og Forslag, som kunde være nyttige, naar de blev underkastede en offentlig Bedømmelse, og bidrage til at fremkalde en Forandring i vore Affindiges elendige

Tilstand, mene vi, at Selskabet bør gjøre Noget for at Afhandlingen kan blive trykt. Den foreslaaer derfor:
at Selskabet tilkjender Forfatteren af den indsendte Afhandling en Belønning af 100 Rbd., som udbetales ham, naar Afhandlingen er bleven trykt og er kommen i Boghandelen.

J. Hoppe. **Fenger.** **M. Djrup.**
Referent.

Comiteens Forslag antoges eenstemmigt — Præses gav en Udsigt over Selskabets Virksomhed i det forløbne Aar. Ved Aarets Slutning udgjorde Antallet af Selskabets Medlemmer 50. Efter et indkommet Forslag af Dr. Ahrensen besluttedes at antage en fast Secretair med aarlig Løn af 100 Rbd. Til Præses valgtes Dr. Djrup, til Vicepræses Dr. Dahlerup, til Medlemmer af Redactionscomiteen Dr. Hornemann og Districtslæge Hassing; til Revisorer Dr. Djrup og Regimentschirurg Schytz.

Om Livmoderhalsens Vatterfot.

(Efter Jobert: Gazette des hôpitaux, Janvier 1843).

Hydrops colli uteri forekommer især hos Fruentimmer af et lymphatisk Temperament, fornemmelig dem, som ikke nogensinde have født og hvis Menstruation er svag og uordenlig. Efter dens forskjellige Grader frembringer den forskjellige Symptomer, der alle ere en Følge af Compressionen, Svulsten foraarsager. Ved Undersøgelsen med Moderspilet finder man, at Modermunden er efter Sygdommens Grad forsnævret, danner en lille knopformig Fremragning eller neppe er synlig; Livmoderhalsen er stor og eensformig udvidet, som ved Hypertrophien, dens Overflade er ialmindelighed sund, men overordenlig bleg, kun i nogle enkelte

Tilfælde har man funden den besat med smaa overfladiske Ulcerationer, der maae anses for en tilfældig Complication. Ved at berøre Livmoderhalsen med Fingren, føler man ikke nogen Haardhed eller nogen synderlig Modstand mod Trykket, tvertimod en temmelig tydelig Fluctuation. Ved Undersøgelsen gjennem Endetarmen kan man vel ikke faae noget Begreb om Livmoderhalsens Consistens, men man bemærker tydeligt dens forøgede Omfang. Ved Complicationen med Ulcerationer er dens Overflade bedækket med Mocupus, uden denne afsondres ikke nogen puriform Materie; men naar man med Forsigtighed bringer en Sonde ind igjennem Modermunden, fremkommer derved et stærkt Udflod af en hvid, guulagtig, gjennemsigtig Vædske, der lader sig trække i Traade, og Livmoderhalsen aftager umiddelbart derefter i Størrelse. Undertiden kan en saadan Udtømmelse forekomme spontant til stor Lettelse for Patienten. Organets forøgede Omfang giver naturligviis Anledning til forskjellige Besværligheder, der ere analoge med dem, der frembringes af dets Hypertrophie, en Følelse af Tyngde i Bækkenet, trækkende Smerter i Lyskerne o. s. v., og man har flere Exempler paa, at disse Sygdomme ere blevne forvexlede. De diagnostiske Kjendetegn for Sygdommen ere Modermundens ubetydelige knopformige Fremragning, naar Livmoderhalsen ikke er meget betydelig forstørret, dernæst dennes Blødhed og Udtømmelsen af den omtalte Vædske ved Sondens Indbringelse i dens Indre. Særegent er det ogsaa for denne Lidelse, at dens Besværligheder formindskes ved Menstruationen; idet Menstrualfloddet danner sig sin Udgang, tager det en Deel af den i Livmoderhalsens Huulhed ansamlede Vædske med sig.

Sygdommens Aarsag maa antages at være en Dilatation og abnorm Afsondring af de Follikler, som man finder i saa stor Mængde i Livmoderhalsen og som lade sig udspænde paa samme Maade som Hudens folliculi sebacei. Der er kun een Maade, paa hvilken man kan hæve Sygdommen, og denne bestaaer i

viſte Tilfælde lettere. Under de hyſteriſke Anfald vare tillige Sandſeorganerne angrebne; ſaaledes led til en Tid ſnart Smagen, Lugten, ſnart Hørelſen, men kom ſig atter. Forrige Vinter ſtandſede Menſtruationen. Samtidigt aftog Synet mere og mere, og Patienten fik tillige heftige neuralgiſke Smerter i Anſigtet, undertiden med Indſoven og prikkende Fornemmelſe iſær i Tænderne. Synet aftog beſtandigt, og ved Patientens Optagelſe i Frederiks Hospital var hun aldeles blind, kun undertiden kunde hun ſkjelne et brændende Lys, naar det blev holdt lige for Øinene. Smerterne i Anſigtet vare ophørte; Lugten og Smagen vare ſvage. Der var undertiden Hovedpine og Svindel. Menſtruationen manglede, forreſten befandt hun ſig vel. Under Patientens Ophold i Hospitalet forblev Synet uforandret; yderſt ſjelden var der Funker for Øinene. Smerten i Anſigtet viſte ſig ikke mere, derimod indſandt ſig en heftig Hovedpine. Der var ingen Symptomer af ſvækket Følelſe eller Bevægelſe. Smagen vendte tilbage tilligemed Lugten, men Pat. blev aldeles døv paa det venſtre Øre, og hun kunde ikke adſkille Retningen af Lyden. Menſtruationen kom igjen, maaſkee ved de anvendte Midler, nemlig Halvbade, Aloe, Derivantia, uden at dog Synet forandredes. Der anvendtes ogſaa Electro-Magnetisme, men uden Virkning; Hovedpinen tiltog. Faa Dage før ſin Død fik Pat. en phlegmonøs Hævelſe paa den høire Side af Halſen; der indfandt ſig Delirium, ſtertorøs Reſpiration, lette Trækninger i Hænderne og Pat. blev noget ſoporøs, men ſvarede fornuftigt, naar man tiltalede hende; Excretionerne blev involuntære, Pulſen hyppig og Pat. døde. Kun Underſøgelſen af Craniets Hulhed tillodes. Der viſte ſig Congeſtion til hele Hovedet ſaavel udvendigt ſom indvendigt i Sinus og de finere Kar. I Ventriklerne var der en betydelig Anſamling af Vand, men ikke i pia mater. Ved Baſis af høire midterſte Lap fandtes en ſuperficiel Emollition. Der viſte ſig endelig en Svulſt mellem Pons Varoli og

den ſtore og lille Hjerne paa høire Side, af Størrelſe ſom et Dueæg. Femte Par laae mellem Svulſten og Pons, ſom paa denne Side var trykket flad; Svulſten havde udvendigt ſamme Udſeende ſom Hjernemaſſen, indvendig derimod ſom en fungus; den var vaſkulær og Blodet dannede ſmaa Extravaſater iſær i dens ene Halvdeel. Ved at ſkrabe den fremkom intet Fluidum; den laae løſt i pia mater og havde tillige gjort et Indtryk i corpora restiformia. Lugtenerven var blød. Seenerven aldeles normal ſaavel ſom Thalamus og Corpora quadrigemina. Femte Pars abnorme Leie er nævnt. Sjette Par var normalt; ſyvende og ottende Par vare normale paa høire Side; paa venſtre Side forløb nogle Strenge af Udſeende ſom Nerver, men de tabte ſig i Cellevævet. I porus acusticus int. paa denne Side laae en lille Svulſt, ſom opfyldte den og ſyntes tillige at indeholde 7de Par, alligevel havde der ikke været Spor af Lamhed i Anſigtet. De øvrige Nervepar laae i Berørelſe med Svulſten og vare normale. Paa begge Sider var os sphenoideum forſynet med en Mængde dybe Huller.

Aarlig Generalforſamling den 25de April.

Comiteerapport.

I Mai Maaned 1841 udſatte Philiatrien en Præmie af 300 Rbd. for den bedſte Beſvarelſe af det Spørgsmaal:

„hvilke Foranſtaltninger maa man ønſke trufne ſaavel fra det Offentliges Side ſom af Private, forat tilveiebringe en bedre Behandling og Forpleining af de Sindsſvage i det egentlige Danmark?"

Til den faſtſatte Termin indkom kun een Afhandling til Beſvarelſe af dette Spørgsmaal, forſynet med følgende Motto: „Fürſorge für zweckmässigere Irrenanſtalten iſt zur allgemeinen Ehren- und Gewiſſens-Sache der europäiſchen Regierungen geworden"; og til at bedømme denne Afhandling nedſatte Selſkabet en

der sig ikke heller anderledes med dem, i hvilke Symptomerne synes at indskrænke sig til en enkelt Nervegreen, og netop paa det Gebeet, der er tilgjængeligst for Jagttagelser og Undersøgelser, ved Neuralgier i Ansigtet og paa Overlemmerne lader det sig med flere Grunde slaaende bevise, at det ikke er Nervegrenene, men Centralenden, der er angreben. Naar saaledes Prosopalgien har været betinget af en bestemt anatomisk Forandring, er denne aldrig funden i Ansigtsnerverne selv, men i Hjernen, Hjerneskallens Been eller i Rodenden af Trigeminus inde i Hjerneskallens Hulhed. Ligeledes har man næsten aldrig funden sygelige Forandringer i Nervestammerne paa Benene ved Crural- eller Ischias-Neuralgien, men i Bækkenets Nerveplexus eller især, som ogsaa ved Brachial-Neuralgien, i selve Rygmarven. De langt talrigere mindre heftige Neuralgier, der ikke afhænge af en Degeneration, ere mere flygtige, angribe snart en, snart en anden Deel, afverle endog med Nervetilfælde af en anden Art, compliceres indbyrdes og vise herved, at deres Focus maa søges i det for alle Nerver fælleds Centrum*). At Neuralgier fornemmelig helbredes ved Anvendelsen af Lægemidler paa de peripheriske Nervender, er ikke noget Beviis for deres peripheriske Sæde; thi det er kun der, at den sensible Nerve er tilgjængelig for ydre Indtryk, tværimod Overskjæring af Nervestammer, Udskjæring af hele Stykker af dem og Amputation af neuralgisk angrebne Lemmer have altid været uden Nytte. Det er desuden en mærkelig Erfaring, at selv Neuralgier, der ere betingede af locale Nervebeskadigelser, frembringe en idiopathisk Lidelse i Nervecentrerne, ved hvilken det er forgjæves at tage sin Tilflugt til Gjennemskjæringen af den beskadigede Nerve eller Borttagelsen af det angrebne Lem (som ved traumatisk Tetanus, Neuralgier efter

*) I 30 af 45 Tilfælde af N. facialis, ischiadica og intercostalis bemærkede Valleix samtidige neuralgiske Smerter i andre Dele af Legemet.

Ligatur af Nerver). Er det nu beviist, at Neuralgier i Ansigtet og paa Yderlemmerne for største Delen have en central Oprindelse, kan man endnu mindre tvivle derom ved Kramper, Paralyser og Anæstheſier. At Bevægelſen ſaa ofte er forſtyrret, uden at Følelſen lider, og omvendt er et yderligere Bevis for, at disſe Sygdomme ikke have deres Sæde i Nerveſtammerne; thi i ethvert nok ſaa lille Nerveſiberbundt ere følende og bevægende Nerver forenede, og det er vanſkeligt at begribe, hvorledes hine ſkulde kunne angribes uden at disſe lide; det kan derimod let ſkee ved Rodenden, hvor begge Slags Fibrer vige fra hinanden. En Undtagelſe herfra gjøre naturligviis Anſigtsnerverne, hvor begge Slags ere iſolerede fra hinanden i ſæregne Nerveſtammer.

Med Hensyn til de ſjeldnere Tilfælde, i hvilke Nerveſtammerne virkeligt ere ſygeligt angrebne, bemærke vi følgende diagnoſtiſke Momenter:

1) Ved Neuritis ere Smerterne overordentlig heftige, vedholdende og ſtærkeſt om Natten, de følge nøiagtigen Nervens Løb, forøges altid ved ſtærkt Tryk og gaae let over i Paralyſe og Anæſtheſie. Tilmed føler man Nerven ſvullen og haard, Huden over den er rød og heed, der er Feber tilſtede.

2) Ved Neuromer og ſmertefulde Tuberkler er Almeenbefindendet uforſtyrret, kun det lille Punkt, paa hvilket man føler Svulſten, er meget ømfindtligt, ſaaat enhver Berørelſe fremkalder Smerter eller endogſaa almindelige Nervetilfælde.

3) Svulſter, der trykke paa Nerveſtammerne, ſom Aneurysmer, indtrængte fremmede Legemer v. desl. maae erkjendes af deres eiendommelige Tegn.

Disſe Bemærkninger kunne naturligviis ikke gjelde om lignende ſygelige Tilſtande i de indre plaſtiſke Organers Nerver. Man har flere Exempler paa, at disſe ere blevne comprimerede af Svulſter, at de have været Sædet for Neuromer og at cancroſe

og tuberculøse Degenerationer have udviklet sig i deres Skeder; men Jagttagelserne ere for faa og formedelst Complicationer af flere sygelige Tilstande for urene, til at man paa dem kan støtte endog kun et Forsøg til en Diagnose.

3) Førend vi bestemme Spinalirritationens Forhold til Hysterie og Hypochondrie, maa vi nærmere omtale disse Sygdommes Væsen, hvorom Lægerne have havt høist forskjellige Begreber. Allerede deres Navne antyde, at de ældste Læger ikke søgte deres Sæde i Nervesystemet, men i enkelte plastiske Organer; senere vovede man (Sydenham) at forlægge begges Focus til Hjernen, man ansaae dem følgelig for identiske, blot modificerede ved det forskjellige Kjøn; fra Slutningen af det forrige Aarhundrede søgte man naturligviis deres Kilde i Ganglieſystemet. — I den seneste Tid har man atter forlagt Hypochondrien til Hjernen, man anseer den for en psychisk Hyperæsthesie (Romberg), en Monomanie (Dubois), hvis Materiale er en overdreven Ængstlighed og Opmærksomhed paa enkelte Organers Tilstand, hvorved disses Nerver holdes i en bestandig Spænding og Irritation, saaat der udvikler sig mangfoldige Neuroser og tilsidst chroniske Betændelser og organiske Degenerationer. Mod denne Anskuelse lader sig dog imidlertid gjøre flere og betydende Indvendinger. Ængstlighed og Opmærksomhed paa det legemlige Befindende gjør nemlig ikke saa let syg, naar der ikke ere vedvarende sygelige Fornemmelser tilstede, som holder Opmærksomheden vedlige; fornemme, forvænte og ubeskæftigede Personer plage baade Lægen og dem selv med overdreven Ængstlighed og Opmærksomhed paa deres legemlige Befindende, og kunne ogsaa virkelig faae abnorme Sensationer (Fruentimmer f. Ex. i Brysterne, naar en Brystkræft angriber En af deres Bekjendtskab); men de ere derfor ikke hypochondriske og blive det heller ikke, naar der ikke er nogen Underlivsbesværlighed tilstede. Enhver Plet paa en Hypochonders Legeme kan vel blive smertelig afficeret, men Fordøiel-

sesbesværlighederne gaae i Regelen forud for den hypochondriske Sindsstemning og altid foran andre abnorme Sensationer. Ingen Hypochondrist begynder med Klager over Hjerte-, Lunge- og Øienbetændelser, dem hører man først, naar Fordøielsen har været forstyrret i længere Tid. Alle de andre Lidelser ere mangfoldige Afvexlinger underkastede, Fordøielsesbesværlighederne ere derimod constante. Denne Forbindelse af Digestions- og Nervesymptomer kan enten være betinget af en Irritation af de peripheriske Nerveender (D. v. s. af Sygdomme i Fordøielsesorganerne), der perciperes central, eller af en Irritation af Nervecentrene, der perciperes excentrisk. Det sidste kan vistnok undertiden være Tilfældet, og der kan heller ikke være nogen Tvivl om, at en vedholdende Irritation af Nerverne kan foraarsage Forstyrrelser i Vegetationen og organiske Sygdomme, men det vilde være søgt og tvungent at overføre denne Forklaring paa Flertallet af Hypochondrister. Enhver Lidelse i Fordøielsesorganerne har en stor Indflydelse ikke blot paa Nervecentrene overhovedet, men ogsaa specielt paa Sindsstemningen, hvilket man allerede bemærker ved enhver almindelig Indigestion, Forstoppelse o. desl. Det er derfor ganske naturligt, at en vedholdende Forstyrrelse af Digestionen, følgelig en bestandig Irritation af de digestive Nerver foraarsager en Depression i Sindet, Ængstlighed og Sympathier i andre sensible Nerver, altsaa en fuldstændig Hypochondrie. Findes der endog mange Dyspeptiske og Hæmorrhoidalsyge, som ikke ere hypochondriske, enten fordi Lidelsen ikke er saa betydelig eller Receptiviteten i deres Underlivsnerver og sensorium commune er svagere og et af Naturen muntert Temperament under gunstige Leveforhold ikke saa let overvældes af skadelige Potenser, i Regelen finder dog det omvendte Forhold Sted, ligesom en hypochondrisk Stemning sjelden mangler ved organiske Sygdomme i Leveren eller andre chylopoetiske Organer eller blot ved deres Compression af Svulster i Bughinden. Men det vilde dog være

at drive Dynamismen vel vidt, naar man antog, at alle disse Sygdomme kun frembragtes af hypochondriske Griller. Hvor mange Hypochondrister troe ikke at lide af Kræft, Blæresteen, Hjertepolyper o. s. v. og pine dem hele Aar igjennem med disse Indbildninger, og dog finder man ved Sectionen disse saa ængstligt iagttagne Organer sunde. En Undtagelse herfra gjør imidlertid Phthisis, der ofte slutter Scenen ved Hypochondrie, som overhovedet ved langvarige Nervesygdomme, Epilepsie, Affindighed, og saa meget snarere ved den første, som Underlivslidelsen frembringer. Forstyrrelser i Hæmatosen og betinger Dannelsen af et albuminøst, ikke tilstrækkelig animaliseret Stof i Blodet. — Hypochondriens sande Natur bestaaer altsaa deri, at en langvarig sygelig Tilstand i Fordøielsesorganerne holder disses sensible Nerver i en bestandig Irritation og Spænding, som forplanter sig til Sensorium og ved Irradiation gaaer over paa de øvrige Følelsesnerver. Den gamle Adstillelse af hypochondria cum og og sine materia beroede paa en meget rigtig diagnostisk Følelse, kun den første, den fra Digestionsbesværligheder udgaaende, er den sande Hypochondrie, den anden er i lettere Tilfælde Hysterisme — dertil høre de lystige Hypochondrister, som ere raske, saalænge de more dem, spise godt i Selskab, men kun hjemme ere i bestandig Sorg for deres Sundhed — i de betydeligere en Spinalirritation, f. Ex. hos Onanister.

Hysterie har man i nyere Tid igjen villet henføre til det Organ, hvoraf den bærer sit Navn*), og dog maa den snarere ansees for en Anomalie i Sensorium, som betinger en forøget Agilitet og en forstærket og uregelmæssig Strømning af Nerveprincipet i alle Retninger. Det er saa langt fra, at Villielshed er Sygdommens Charakteer,

*) Romberg om Hysterie. f. Ugeskr. f. L. 8 Bd. S. 225.

at den Hysteriske kan vise, naar hun just vil, en Energie i Villien, som kun er den Sunde mulig i det høieste i Momentet af den stærkeste Sjælsanstrængelse. Dens Grundcharakteer er Agilitet, Exaltation, Afvexling, Hypochondriens derimod Stase, Depression og Stadighed. Heraf udvikler sig ogsaa begges sjælelige Eiendommeligheder; hos Begge er Sjælens Øie rettet mod det Indre, men paa forskjellig Maade. Den Hypochondriske beskuer det, han lider, den Hysteriske det, hun gjør, hiin anseer sig for den ulykkeligste af alle Mennesker, denne for den aandrigste og elskværdigste af sit Kjøn og under betydelige Lidelser for det meest ophøiede Taalmodigheds Exempel, hiin er en Heautontimorumenos, ligesaa utilfreds med sig selv som med Andre, denne forfængelig og finder Behag i sig selv. Den første er vankelmodig, taber let Fatningen ved en eller anden mindre sædvanlig Begivenhed; Alt hvad der inciterer Nerverne og befordrer Nerveprincipets regelmæssige Strømning, har derimod en gavnlig Indflydelse paa den Hysteriske, hun er derfor begjærlig efter Forlystelser, og det meest Forkeerte, naar det blot foretages med Lyst, bekommer hende fortræffelig, selv Beslægtedes Sygdomme, Nød o. s. v., der kunne bringe en Hypochondrist til Fortvivlelse, virke oplivende og styrkende paa hende og gjøre hende skikket til de største og meest opoffrende Kraftanstrængelser. Hysteriske have ofte ligesaa megen Magt over deres Nerver, som den meest øvede Jongleur over sine Muskler, de kunne faae Kramper, naar de ville sætte deres Villie igjennem eller gjøre Opsigt; men disse Kramper ere, skjøndt vilkaarlig fremkaldte, ingenlunde simulerede. Naar Hypochondrien naar en høi Grad, gaaer den over i Melancholie, Hysterien ender derimod i dette Tilfælde med Manie. Hiin er en remitterende, denne en intermitterende Sygdom, hysteriske Paroxysmer kunne hurtigt hæves ved alle mulige rationelle og overtroiske Midler, ja den kan ved en kraftig Villie træde en Tid lang tilbage eller aldeles forsvinde, naar den Syge kommer

i forandrede Leveforhold, der ikke lade hende Tid til at tænke over sin Tilstand. Hypochondrie har derimod ikke disse stormende Anfald, de med den forbundne Lidelser ere continuerende og lindres kun eller under gunstige Omstændigheder hæves ved bestemte materielle Midler, der regulere Chylopoesen. Derfor er Hysteriske Andere af Homøopathien, som de kun forlade, fordi den forudsagte Virkning af Decilliondelene angriber dem for stærkt, Hypochondristerne holde derimod ikke længe ud med dem, fordi de ikke virke d. v. s. lavere, de sværme derimod for Morisonske Piller og koldt Vands Kure. Hysterien er altsaa en primær Lidelse i sensorium commune og i Oprindelse, Forløb og Helbredelse væsenlig afhængig af psychiske Potenser. Et forstyrret Unterinliv er i de færreste Tilfælde en af dens fjernere Aarsager; thi en utilfredsstillet eller forkeert Sexualdrift har man ofte ikke nogen Grund til at antage, de egentlige Uterinfunctioner pleie ikke at være forstyrrede hos Hysteriske, og ligesaalidt som Svangerskab eller Barselseng have nogen væsenlig Indflydelse paa Nervelidelsen, frembringes omvendt Hysterien af Menstruationsfeil eller organiske Sygdomme i Livmoderen. Man maa derfor opgive den 2000 Aar gamle Tradition, at en Livmoder nødvendig hører til Hysterie, og at Hypochondrie kun kan forekomme hos Mænd. At det hyppigst finder Sted, lader sig let forklare deraf, at Fruentimmernes Digestionsorganer have en ringere nervøs Receptivitet (de kunne uden Besvær gaae med Forstoppelse i mange Dage) og at Nervesystemets, navnlig Sjælsorganets Agilitet og Versatilitet hos disse deels er større af Naturen deels forøges paa en forkeert Maade ved Opdragelse, Ledliggang og mange Slags sociale Forhold. Hysterie er af den Grund ubekjendt hos uciviliserede Folkeslag og i Samfundets laveste Classer, hvor Sjælen udvikles mindre under de bestandige Kampe og Sorger for den daglige Existens eller idetmindste ikke faaer Tid til en selvbeskuende Læg med egne Nerver. Der ligger

derfor altid en dybere Spinallidelse til Grund, naar hysteriske Symptomer vise sig hos Folk i den lavere Classe; en Undtagelse herfra gjøre kun Syjomfruer, som ved den bestandige, for en Tid fortrolige Omgang med fiint opdragne Damer rykkes ud af deres egentlige Dannelsessphære og desuden føre et stillesiddende Liv, og gamle Koner, som vante til vedvarende, imellem Svangerskab, Fødsler og Arbeide afvexlende Anstrengelser, nu i deres høiere Alder føle en Tomhed, der leder til en hysterisk Selvbeskuen. Børn derimod, hvis Nerver ere saa irritable og hos hvem en peripherisk Irritation saa let fremkalder abnorme Nervebevægelser, blive ikke let hysteriske, fordi Sjælsorganet er for lidet udviklet og især endnu ikke misdannet, den barnlige Sjæl skuer udad og ikke indad. Man har vistnok Exempler paa 10—12aarige hysteriske Pigebørn, men hos disse er Sygdommen arvet af bundhysteriske Mødre og udviklet ved forkeert Opdragelse.

Hvad nu begge Sygdommes Forhold til Spinalirritationen angaaer, da er Nervesystemet kun symptomatisk angreben ved Hypochondrien, denne falder altsaa sammen med den secundære Irritation. Slægtskabet er derimod nærmere mellem den ægte Spinalirritation og Hysterien; thi begge udgaae fra en dynamisk Forstemning i Nervecentrerne, de ere derfor ofte blevne forvexlede med hinanden. Men den første har sit Sæde i Rygmarven, den sidste i Sjælsorganet, ved hiin lide enkelte Primitivfibrer idiopathisk og constant, ved denne kan enhver af dem, uden selv at være syg, blive stimuleret til anomale Reactioner efter den forskjellige Stemning i det fælleds Sensorium. Begge Sygdommes Optræden og Forløb vise deres specifike Forskjellighed. Ved Spinalirritation bemærkes rigtignok ogsaa en Skiften af Symptomerne, men disse Omvexlinger danne Perioder af Maaneder eller Aar, medens der ved Hysterie kun kan være Tale om Timer; ved denne er der store Mellemrum af fuldkommen Velbefindende mellem de meest forskjellige Anfald, Irritationen

frembringer derimod conſtante, eensformige chroniſke Beſværligheder, der først efter længere Tid gaae over i andre Former eller ganſke træde i Baggrunden, og efterlade for det meſte en Svækkelſe. Hyſterien kan frembringe de voldſomſte Anfald af Aſthma, Cardiogmus o. ſ. v., men ikke nogen aarlang Hoſte eller Brækning; desuden drages Vegetationen ikke saa let i Conſens og Muſkelkræfterne vedblive at være fortræffelige, medens Vegetationen hyppig angribes ved Spinalirritation, Muſklerne ere ſlappe og der ikke ſjeldent udvikler ſig en Paralyſe, naar Sygdommen har varet i længere Tid. Sygdommenes forſkjellige Natur udtaler ſig ogſaa i Sindets Beſkaffenhed, de Hyſteriſke have noget Barnagtigt ved dem, de ſpeile ſig gjerne, bære gjerne deres Onde tilſkue, men kunne ogſaa efter Omſtændighedernes Bydende ſkjule det og plages da af en brændende Nydelſesſyge; ſtørſte Delen derimod af dem, der lide af Spinalirritation, ere taalmodige, af en jævn Sindsſtemning, reſignere let paa enhver Livsnydelſe og gjøre ſnarere Ondet ringere end det er; hos Enkelte finder man vel en hypochondriſk Depreſſion, men aldrig nogen hyſteriſk Exaltation.

4) Det er viſinok kun meget faa Nervefibrer, der ende i ſelve Rygmarven, den allerſtørſte Deel fortſætter ſit Løb indi Hjernen, og om disſe endog i Rygmarven paa mangfoldige Maader kunne meddele hinanden deres Irritationstilſtande, saa beholde de dog deres ſpecifike Energie ind i det fælleds Senſorium. Men da nu enhver Irritation af en Nerves Centralende baade fornemmes og reagerer excentriſt, vil det ikke være let at vide, fra hvilket Punkt af Centralenden Irritationen udgaaer, der gives altſaa ikke noget ubedrageligt Kriterium til at adſkille Hjernesygdomme fra Lidelſer i Rygmarven. Endnu vanſkeligere bliver Opgaven ved Neuroſer i Circulations-, Aandedræts- og Fordøielſesorganerne, ſom faae deres Nerver baade fra Rygmarven gjennem Sympathicus og directe fra Hjernen gjennem Vagus og dens motoriſke Complement, Accesſorius. Paa den directe Vei

kan Problemet ikke løſes, vi maae lade os nøie med Inductioner, der imidlertid ſom oftest ville lede os rigtig.

Det ſynes ſimpleſt og naturligſt at antage en Hjerneſygdom, naar de egenlige Hjernenerver, der ikke gaae igjennem Rygmarven, ere angrebne, altſaa ved Forſtyrrelſer i Intelligenſen, Sandſeorganerne, Sproget, Anſigtet, derimod at ſøge Lidelſens Sæde i Rygmarven, naar den abnorme Nervevirkſomhed iagttages paa Extremiteterne eller andre Spinalnervers Gebeet. Denne Regel har imidlertid ikke nogen ubetinget Gyldighed. Hjernen er nemlig ſjeldnere angreben i ſin Totalitet, det kan altſaa let ſkee, at et mindre Partie af den afficeres, i hvilket netop et enkelt Organs fra Rygmarven kommende Nerver ende, og i dette Tilfælde ville Symptomerne indſkrænke ſig til dette Organ og det egenlige Hjernelib blive uforſtyrret. Ved Hjernebløbhed er Affectionen af et enkelt Yderlem ſaaledes i lang Tid det eneſte Symptom, Encephalitis hos Børn begynder ofte alene med Brækning og ubetydelig Feber og først efter flere Dage udvikle Hjernetilfældene ſig pludſelig. Den ſaakaldte aura epileptica er ligeledes igrunden ikke andet end det excentriſke Udtryk for Irritationen af enkelte Hjernefibrer, Virkningen af Lemmets Sammenſnøren over aura beſtaaer viſtnok ikke deri, at den forhindrer Noget ſygeligt i at ſtride frem, men afhænger alene af den Syges Indbildningskraft. — Paa den anden Side virke Lidelſer i Rygmarven, iſær dens Halsdeel, paa forſkjellig Maade tilbage paa Hjernen og frembringe Svimmel, epileptiſke Kramper o. ſ. v. Her kan alene Symtomernes Udvikling og Gang oplyſe os om den egentlige Sygdomsfocus.

En heftig, vedholdende, dybt ſiddende, ved Bevægelſe forſtærket Hovedpine antyder en Hjerneſygdom, den eiendommelige Rygſmerte derimod en Liden i Rygmarven.

Naar Forſtyrrelſerne i Følelſen og Bevægelſen ikke indſkrænke ſig til een Extremitet, ſaa pleie Extremiteterne paa ſamme

Side at lide ved Hjernesygdomme (Hemiplegie), de eensartede derimod paa begge Sider ved Rygmarvsaffectioner (Paraplegie).

Af ætiologiske Momenter kunne fornemmelig locale Læsioner og Commotioner af Hovedet eller Rygmarven lede Diagnosen. Rigelige Sædtab og Misbrug af Spirituosa virke paa begge Nervecentrer, det første dog fornemmelig paa Rygmarven, den sidste mere paa Hjernen. Selv psychiske Potenser synes kun først at frembringe legemlige Sygdomme, naar Hjernen har draget Rygmarven i Consens.

Endelig vise Lammelserne ogsaa et forskjelligt Forhold efter Sygdommens Focus. Cruveilhier angiver, at ved Spinallammelse er Følelsen altid tillige forandret, forøget, formindsket eller ophævet, medens alene Bevægelsen lider ved Hjernehæmorrhagier. Dette har imidlertid ikke nogen almeen Gyldighed; thi Hjernelidelse giver sig hyppig tilkjende ved Neuralgier og Anæsthesie. Langt vigtigere for Diagnosen er den sinefaldende Forskjæl, hvorpaa dog Marshall-Hall først har gjort opmærksom. I Muskler, hvis Nerveforbindelse med Hjernen er ophævet, og ved Hjernelammelser er Irritabiliteten forøget, Musklernes Tonus er ikke blot ikke lædered, men endogsaa forhøiet, hemiplegiske Lemmer ere hyppig i en Tilstand af vedvarende, stivnende Contraction, og irriterende Midler (Galvanisme, Strychnin) virke hurtigere og kraftigere paa dem end paa de sunde Dele; ved Musklernes Adskillelse fra Rygmarven og ved Spinallamhed iagttager man derimod den modsatte Tilstand, Musklerne ere slappe, blode og ikke irritable. Aarsagen hertil er let at finde. Bevægelsesnerverne ere i sund Tilstand aldrig ubirksomme, men foruden at de ere udsatte for Villens periodiske og ubestemte Indflydelse befinde de dem i en mild Irritationstilstand, der betinger Musklernes Tonus og Haarkarrenes Spænding. Denne de bevægende Nervers vedholdende Incitation, som vi forrige Nr. have gjort opmærksom paa, er ikke nogen oprindelig og selvstændig Virksomhed, men en

Reflexact, fremkaldt ved en vedvarende Incitation af sensible Fibrer (maaskee især af det circulerende Blod), som i Rygmarven overføres paa de bevægende. Denne Reflexvirksomhed foregaaer i det mindste for største Delen i Rygmarven, ganske uafhængig af Hjernen; det er altsaa naturligt, at Musklernes Tonus og Irritabilitet bliver uforandret ved Hjernelamheder eller endog forøges, da Reflexen nu ikke længer forstyrres ved Villiens Indflydelse, ligesom Reflexbevægelserne ogsaa ere stærkere hos Dyr, hvis Hoved er affkaaret, og under Søvnen. Det omvendte maa naturligvis finde Sted ved en virkelig og almindelig Sygdom i Rygmarven, som tabes dorsalis, hvor Reflexvirksomheden er væsentlig svækket, ganske ophævet kan den ikke være, thi en saadan Tilstand vilde medføre Døden. — Et andet Phænomen, der udspringer af den samme Nervesynergiens Kilde, er Combinationen af Muskelcontractionerne til regelmæssige Bevægelser; ved begyndende Rygmarvstæring, hvor Hjerneindflydelsen er uforandret, men Reflexvirksomheden svækket, lider denne Combination, deraf kommer denne Kusten med Fødderne ved Gangen o. s. v.

5) Diagnosen mellem de egentlige Texturforstyrrelser i Rygmarven og dens dynamiske Sygdomme er ofte mislig og kan ialmindelighed kun udfindes efter en længere Jagttagelse, og endda er man ikke sjelden udsat for Vildfarelser.

Organiske Rygmarvsygdomme charakterisere sig i deres Forløb ved en større Ensformighed, en regelmæssigere Fremadskriden og Udbredning af Symptomerne, hvorpaa hverken Lægemidler eller psychiske Potenser have nogen væsentlig Indflydelse. Ved Degenerationerne, det være nu Svulster eller den gaadefulde Sygdom, der ender med Blødhed, er Sygdommen ikke indskrænket til enkelte Fibrer, den udbreder sig saavel efter Længden som Breden, men Reflexvirksomheden bliver kun forstyrret i den Deel, der er Forandringens egentlige Sæde, og er uforandret i den øvrige Deel; thi ethvert Punkt af Rygmar-

ven har en vis Selvstændighed. Derimod er Ledningsevnen afbrudt i alle de degenererede Fibrer, der maa altsaa opstaae Lamhed i enkelte eller flere Dele, der ligge under det syge Sted; Lamhed er derfor ogsaa det meest constante Symptom paa organiske Rygmarvssygdomme. Ved Irritationen indtræffer den sjeldnere og er aldrig fuldstændig, fordi Fibrenes Virksomhed vel er forandret, men ikke ophævet; derimod ere Forstyrrelserne i Reflexvirksomheden desto mere udbredte, fordi en irriteret Fiber virker stærkere paa de nærliggende end en sund.

En acut Myelitis er en sjelden Sygdom, den drager alle Organismens Systemer i Consens og gaaer hurtigt over i Lamhed. Den acute Meningitis er hyppigere, den er mindre indskrænket til enkelte Partier, irriterer hele Rygmarven til en exalteret Virksomhed, der udtaler sig i de heftigste Smerter, tetanisk Stivhed og krampagtige Rystelser, Sensorium er tillige mere eller mindre afficeret, der er Feber tilstede og Sygdommen har et typisk Forløb og en energisk Antiphlogose formindsker den eller hæver den aldeles. Ved Irritation finder aldeles det Modsatte Sted.

En langt større Lighed har Spinalirritationen med en chronisk Betændelse i Rygmarven og dens Hinder, med hvilken den ofte er bleven forvexlet. Men en chronisk Meningitis falder sammen med Desorganisationerne (Fortykkelse, Exsudat) og selv en ringe Grad af Betændelse i Rygmarven maa forstyrre Ledningsevnen og fremkalde paralytiske Tilfælde (som oftest smertefulde), Symptomerne vise en større Stadighed, forværres om Natten og afbryde Søvnen, Antiphlogosen har en væsenlig Indflydelse paa dem, og naar dette ikke er Tilfældet gaaer Sygdommen bestandig, skjøndt langsomt, en uheldig Udgang imøde; psychiske Potenser have derimod kun en ringe Indflydelse. Rygsmerten giver derimod ikke nogen Oplysning, den kan være tilstede eller mangle i begge Sygdomme.

Spondylarthrocace indvirker paa forskjellig Maade paa Rygmarven, enten ved at fremkalde en chronisk Betændelse i den (det Pottske Onde) eller derved, at Irritationen forplantes fra Knoklerne til den eller endelig ved Compressionen fra de dislocerede Hvirvler. En Forveksling mellem Ryghvirvelsygdomme og Spinalirritation maa derfor let kunne finde Sted i hines første Stadium, naar Irritationssymptomerne ere de eneste fremtrædende, og Svulst, Forskydninger af Hvirvlerne eller Congestionsabscesser endnu ikke bemærkes. Der er dog flere Momenter, der kunne lede Lægen paa det rette Spor; dertil høre først de ætiologiske, hos sensible Subjecter, der lide af Nervesygdomme, vorne Fruentimmer, har man snarere Grund til at formode en Spinalirritation, en Rygbvirvelsygdom derimod ved en gigtisk, syphilitisk eller scrophuløs Dyscrasie og naar Stød paa Ryggen ere gaaet forud. Irritationssymptomerne ere desuden ved Caries mere constante, formindskes kun i Begyndelsen ved varmt Veir og antiphlogistisk Behandling, skifte ikke let Form, men tage bestandigt til, modtage ikke nogen Indvirkning af psychiske Potenser og medføre Afmagring og Feber. Rygsmerten mangler vel i den første Periode, men er senere næsten constant, føles især om Natten under Feberbevægelser, forøges ved Bevægelse, Hoste, dyb Indaanding og giver den Syge en vis tvungen Holdning. Endelig blive Extremiteterne ved Caries tidlig dragne ind med paa Sygdommens Gebeet, der viser sig først Mathed, Kraftesløshed, Trang til Ro og sygelige Fornemmelser og Bevægelser af forskjellig Art, men efterhaanden og i temmelig kort Tid udvikler der sig en fuldstændig Lamhed, hvorved den ene Side lider mere end den anden; dog blive Lemmerne ikke atrophiske og Musklerne beholde deres Tonus.

6) Spinalirritationen kan ogsaa være secundær, Rygmarven kan saa ofte og saalænge irriteres til abnorm Virksomhed af et sygeligt Incitament, der vedholdende indvirker paa et enkelt Punkt af Nerveperipherien, saaat den tilsidst taber Evnen til at vende tilbage til den naturlige Hviletilstand; Irritationen bliver habituel. Efter Sygdomme af den meest forskjellige Art kunne der opstaae Rygsmerter, der endog forøges ved Tryk, Neuralgier, Kramper og Pareser i Yderlemmerne, der let kunne friste til

at sætte Sygdommens Focus i Rygmarven og til at overſee den primære Lidelſe. Sygdomme i Lungerne, navnlig Phthiſis have kun en ringe Tilbagevirkning paa Rygmarven, hvilket er saa meget mærkeligere, som den omvendte Indflydelſe er saa betydelig, derimod er Hjerteſygdommenes Indflydelſe paa Nerveſyſtemet meget betydelig, derfor ledſages de hyppig af Forſtyrrelſer i Senſorium og Sandſeorganerne, Krampeanfald og Neuralgier. Indflydelſen af ſygelige Tilſtande i Fordøielſesorganerne have vi allerede omtalt ved Hyponchondrien, ſom overhovedet er et ægte Billede paa en ſecundær Hjerne- og Rygmarvsirritation. Sygdomme i Nyrerne, iſær Suppuration, ere ofte forbundne med Paraplegie, ligeſom ogſaa Sygdomme i Bækkenorganerne, fornemmelig Livmoderen og Endetarmen, kunne ledſages af Smerter, Krampe og Lamheder i Benene. Sygdomme i Yderlemmerne ſelv kjendes let ved deres eiendommelige Tegn; at ogſaa Forſigtighed her kan blive nødvendig, ſee vi af den af Adral meddeelte Beretning om en Syg, der behandledes for Lamhed i Underextremiteterne, og ved hvis Section man fandt Rygmarven ſund, men begge Baarbeenshovederne deſtruerede.

Diſſe Betragtninger maae minde os om ikke at være for ødſle med at antage ægte Rygmarvſygdomme og til ikke at lade os lede alene af de ſaakaldte Spinalſymptomer. Der gives ikke beſtemte Kriterier til Adſkillelſen af den primære og ſecundære Spinalirritation; Conſtitutionen, de disponerende og occaſionelle Aarſager, foregaaende Sygdomme, Symptomernes Forløb og Følge, Lægemidlernes Virkninger og iſærdeleshed Benyttelſen af de phyſikalſke Undersøgelſesmidler i Ordets meeſt udſtrakte Betydning maae lede Diagnoſen.

(Sluttes i næſte Nr.).

Selſkabet Philiatrien har beſtemt at antage en Secretær med 100 Rbd. aarlig Gage. Ohrr. Læger, der maatte attraae en ſaadan Anſættelſe, ville behage inden 14 Dage fra Dato at henvende dem til Selſkabets nuværende Præſes, Overlæge Dr. med. Djrup, der giver de nærmere Oplysninger.

Den 9de Mai 1843.

Under 27de April er Underlæge ved 2det Artillerie-Regiment N. H. Krom efter Anſøgning i Naade entlediget fra Landmilitær-Etaten.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 20 Mai. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 20.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Spinalirritation.

(Efter Hirsch: Beiträge zur Erkenntniß und Heil. der Spinal-Neurosen. Königsberg 1843).

(Slutning).

Rygmarven er ad to Veie tilgjængelig for ydre Indvirkninger, gjennem Nerverne og gjennem Blodet. Spinalirritationens Aarsager kunne derfor henføres til 2 Classer.

1) De aarsagelige Momenter, der virke gjennem Nervesystemet, kunne ytre deres første Virksomhed paa Nervefibrene, enten under deres Forløb i Rygmarven selv eller paa deres cerebrale eller peripherieske Ende. Traumatiske Indvirkninger paa Ryggen, som Saar, Contusioner og Commotioner, bevirke vel ialmindelighed Texturforandringer i Rygmarven, men stundum kunne dog mindre heftige Contusioner og Commotioner ved Stød, Løften af svære Byrder o. s. v. frembringe Lidelser i enkelte indre Organer, som ere Spinalirritationen eiendommelige, uden Lamhed i de lavere liggende Dele (Dyspepsie, Kolik, Neuralgie i Bugvæggene osv.). Den secundære Spinalirritations Fremkaldelse af Caries i Ryghvirvlen have vi omtalt (S. 327); paa lignende Maade virke Exostoser i Ryghvirvlen og Aneurismer paa Aorta. Dislocationer derimod, der danne sig efterhaanden og ikke ere forbundne med en egen Betændelsesproces, have sjeldnere denne Indvirkning; bekjendt er de Gibbøses Nervesundhed og Aandsfriskhed.

Gjennem Nervefibrernes Cerebralende, altsaa gjennem det fælleds Sensorium, virke psychiske Potenser, overdrevne Aands-anstrængelser, langvarige, deprimerende Sindsbevægelser, ind paa Rygmarven og blive derved Aarsag til en Spinalirritation. De normale og sygelige Reflexbevægelser i de plastiske Organer, saavelsom selve Vegetationen, formidles langt mere ved Rygmarven end ved Hjernen; naar der opstaae Palpitationer, Brystkramper o. s. v. af en psychisk Aarsag, kunne disse derfor kun tilskrives Sjælsorganets indirekte Virkning paa de sygeligt angrebne Dele gjennem Rygmarven. Ivrigt overdrives ialmindelighed Affecternes Indvirkning; Folk ere meget tilbøielige til at udlede deres Sygdomme af forudgangne Sindsbevægelser, der enten slet ikke staae i Forbindelse med de paafølgende Sygdomme eller kun kunne ansees for det første Symptom paa et forstemt Nervesystem.

De peripheriske Nerveender ere den naturlige og eneste Vei, ad hvilken Rygmarven i sund Tilstand er tilgjængelig for Yderverden; Sygdomme i disse (d. v. s. i de forskjellige Organer selv) fremkalde derfor abnorme Reactioner i Rygmarven. Men den idiopathiske Spinalneurose opstaaer paa denne Maade *kun naar* Reactionerne have en vis Selvstændighed, saaat de vedblive uafhængige af de inciterende Aarsager og efter deres Forsvinden. Det er særdeles mærkeligt, at Betændelser, fornemmelig de acute, sjeldent frembringe Tilfælde, der kunne henføres til en eiendommelig Lidelse i Nervecentrerne, idet Symptomerne ved dem for største Delen concentrere sig i de syge eller de med dem i nærmest Consens staaende Organer, medens en middelmaadig Irritation af Nerveenderne i de samme Organer fremkalder vidt udbredte sympathiske Phænomener i hele Nervesystemet (f. Ex. Nervetilfældene ved Tarmirritation af Bændelorm i Forhold til dem ved en reen Enteritis, ved Tandudbrudet i Forhold til en reen Ulitis, ved Fostalirritationen i Livmoderen til Metritis o. s. v.).

Dette kan maaskee letteſt forklares ved at antage, at der er en Forſkjel mellem Nerverne i Subſtanſen af et, iſærdeleshed membranøſt, Organ og de langt talrigere, der forgrene ſig paa Overfladen; og at en Betændelſe ſnarere afficerer de førſte, en Irritation derimod de ſidſte, og at disſe (mere analog Hudfølelſens end de ſenſible Nerver) iſær let fremkalde Irradiationer og Reflexbevægelſer. Derfor blive langvarige Irritationer af Sliimhinderne, iſær paa Tarmene og i Livmoderen, ofte en Kilde til Spinalirritation, ſom ogſaa Irritationer af den ydre Hudbedækning, f. Ex. det chroniſke Kløeudſlæt, ſjeldnere derimod Forkjølelſe.

Letteſt afficeres Nervecentrerne ikke blot ſympathiſk, men ogſaa reent idiopathiſk ved organiſke Sygdomme i enkelte Nerver, navnlig ved traumatiſke Læſioner. (S. 314). Iſærdeleshed have ſmaa Stikſaar eller knuſte Saar paa Yderlemmerne, fornemmelig Fingrene, lignende Følger. Oftеſt opſtaaer der Tetanus af dem, men det ſimpleſte Tilfælde er heftige Smerter, der ſtrække ſig ſig fra Saaret langs opad Armen til forſkjellige Steder af Kroppen og ſom vedblive, efterat Saaret er helbredet. Undertiden blive Tilfældene endog ſaa almindelige, at man vanſkelig erkjender det ſaarede Sted for Udgangspunktet (Convulſioner efter en Nervegreens Beſkadigelſe ved Aareladning). Mærkeligt er det, at hele Conſtitutionen aldeles kan forandres af ſlige Aarſager og antage et hyſteriſk, i høi Grad exalteret Væſen*). Det er ikke blot Læſioner, men ogſaa blot en ſtærk Irritation af Nerveenderne, der kan frembringe en almindelig Nerveſvækkelſe og

*) Af flere bekjendte Tilfælde ſkulle vi til Exempel blot anføre et, ſom Scott meddeler. Hos en Dame opſtod efter en Aareladning en heftig Neuralgie i Armen, der altid fremkaldtes ved Tryk paa Arret. Men mærkeligſt var den nervøſe og irritable Tilſtand, ſom udviklede ſig ſamtidig og næſten grændſede til Sindsforvirring. Neuralgien hævedes aldeles efter en Maaned, den univerſelle Tilſtand tiltog derimod kort efter i en ſaadan Grad, at man en kort Tid maatte indeſpærre hende.

Irritation. Det er Tilfældet ikke blot med enhver hvilkensomhelst heftig Smerte, men ogsaa med en langvarig Kløen i Huden.

2) Abnormiteter i Karsystemet og i Blodet kunne paa forskjellige Maader forandre Rygmarvens Vitalitet. Hyperæmie er en af de sædvanligste Aarsager til Spinalirritation, denne frembringes derfor middelbart af en Mægde andre Sygdomme, der betinge Congestioner til Rygmarven, hvis Fremkomst desuden begunstiges af Ryghvirvlens Bygning. Anæmie kan ligeledes fremkalde den, vi bemærke derfor Dyspnøe, Hjertebanken, epigastrisk Pulsation, Rygsmerte o. s. v. efter stærke Blodtab, og Convulsioner ledsage sædvanlig raske Forblødninger. Paa lignende Maade virker Blodets vandagtige Beskaffenhed, f. Ex. ved Chlorose. Men de egenlige Dyscrasier (Syphilis, Gigt o. s. v.) frembringe ikke Neuroser, og naar der ved dem opstaaer Rygmarvstilfælde, er det sandsynligt, at der har udviklet sig Pseudoorganisationer i Rygmarven og dens Hinder. Der gives endvidere Gifte, der nærmest virke ind paa Nervecentrerne, og det isærdeleshed visse narcotiske og metalliske. De sidste virke for største Delen paa Spinalsystemet og frembringe Arthralgier, Anæsthesier, Kramper, og Paralyser (f. Ex. Bly), de første afficere som oftest *samtidig* Hjernen og Rygmarven, skjøndt Strychnin, hvis man vil regne den til de narcotiske Gifte, næsten kun angriber den sidste. Jalmindelighed ere Nervesygdommene sporadiske; enkelte, som colica Pictonum, Raphanie, Acrodynie, kunne herske epidemisk; men det er i høi Grad sandsynligt, at det ikke er i Nervesystemet, men i Blodet, at man ved disse maa søge den primære Forandring; thi den epidemiske Fremkomst af Sygdommen kan man kun forklare af en anomal Chemisme i Yderverden, navnligen Atmotsphæren, hvorved der optages eller udvikler sig et fremmed, pathisk Stof i Blodmassen. Det kan derfor være et Spørgsmaal, om de epidemiske og toxiske Neuroser, fornemmelig de af Bly og Pølsegift frembragte, blot ere at udlede af Rygmarvirritation, eller

om ikke en ubekjendt Contamination af Blodet frembringer en eiendommelig Forandring, en sand Texturforstyrrelse i Nervecentrernes Primitivfibrer, men som er for ringe til at den saa let bemærkes. Ved Blyforgiftning er Gluge allerede kommen paa Spor efter en Degeneration i Primitivfibrerne i Hjernen, en Tørhed og Forhærdelse af Hjernesubstansen, saa at det var vanskeligt at kjende Fibrerne ved Mikroscopet; de omtalte Neuroser afvige desuden i flere Henseender fra andre Former af Spinalirritationen. Blyforgiftning, Acrodynie og Raphanie angribe fornemmelig Mænd, hvorimod Fruentimmer ere hyppigere disponerede til Spinalirritation, de afhænge ikke af nogen nervøs Disposition, frembyde en langt mere constant Række af Symptomer, have et regelmæssigere Forløb og ende i heftigere Tilfælde snarere dødeligt, medens de i andre sikkrere hæves ved bestemte Cuurmethoder; desuden have psychiske Potenser ikke nogen Indflydelse paa dem.

Til Grund for Smitte ligger et i Safterne udviklet pathisk Stof, derfor ere ægte Nervesygdomme heller ikke smittende. Meddelelsen af Epilepsie skeer ikke ved Smitte, men ved Indvirkning paa Sjælen, og hverken Kighoste eller Hydrophobie ere rene Neuroser.

Der gives endnu en Klasse af Aarsager, som man kan kalde blandede, fordi flere af de omtalte Momenter her falde sammen. Til disse høre Anomalier i Sexualvirksomheden. Følgende Uregelmæssigheder i Sexualfunctionerne ere de hyppigste Aarsager til Spinalirritationen: en ophidset, men ikke tilfredsstillet Kjønsdrift*), Diegivning og stærke Sædudtømmelser, især ved Onanie. Svangerskaber og Barselsenge kunne derimod vel foranledige anomale Synergier, men sjelden en blivende Rygmarvslidelse, ligesom

*) Træffende siger J. Frank (prax. med. præc. II. I, 2, S. 562) Coelibem vitam plures sine noxa ducere possunt fœminæ, sed vix ullam illarum invenies, quæ prope maritum impotentem impune decumbere possit.

Anomalier i Menſtruationen, hvorfra naturligviis Evolutions-Periodernes og de Congeſtioner maae undtages, der kunne angribe Rygmarven ligeſaavel ſom andre Organer ved Menoſtaſie.

Hvad de prodisponerende Aarſager angaaer, maae vi med Hensyn til Kjønnet bemærke, at dynamiſke Nerveſygdomme ere langt hyppigere hos Fruentimmer. Herimod ſynes vel den Omſtændighed at ſtride, at de fleſte og mærkeligſte Exempler paa Proſopalgier, ſom Literaturen har at opviſe, ere iagttagne hos Mænd; men denne Modſigelſe vil forſvinde, naar man gjør den tilbørlige Forſkjel mellem ſande Neuroſer og organiſke Sygdomme i Nerveſubſtanſen. De ſidſte (Hypertrophie, Svulſter i Neurilemet o. ſ. v.) beroe paa en feilagtig Plaſtik og forekomme derfor hyppigſt hos Mænd, hos hvem den altfor rigelige Plaſticitet i den modnere Alder, den ſaakaldte forhøiede Venoſitet, der hos Fruentimmer udtømmes igjennem Genitalſyſtemet, affætter ſig i de forſkjellige Organer, ſaa meget mere ſom ſaa mange til Pſeudoplaſtiſk disponerende Dyscraſier, Gigt, Syphilis o ſ. v. hyppigſt forekomme hos dem. Det er disſe organiſke Nerveſygdomme, der frembringe de meeſt conſtante og haardnakkede Neuralgier, og da de med Hensyn til Sectionen ere de meeſt intereſſante og inſtructive, blive de ogſaa ſnarere overgivne til Offentligheden. Denne Anſkuelſe bekræftes ogſaa ved Betragtningen af Nerveſygdommenes forſkjellige Hyppighed i de forſkjellige Aldere hos begge Kjøn; af Fruentimmer er det meeſt de yngre og ſenſible, der ere udſatte for Neuralgier, blandt Mænd derimod de ældre, plethoriſke, paſtøſe og til forhøiet Venoſitet disponerede.

Evolutions- og Involutions-Perioderne ere de Aldere, hvori Spinalirritationen forekommer hyppigſt; i den første udvikler ſig ſnareſt Chorea og Kramper, i den ſidſte Cardialgie, Præcordialangſt og lignende Former. Den barnlige Alder er derimod kun lidet tilbøielig til den, ethvert Irritament (Orm, Tandudbrud) bevirker viſtnok let, formedelſt den ſtore Agilitet i Nerveſyſtemet,

abnorme Reflexbevægelser, men Reactionen i Rygmarven bliver ikke let idiopathisk, den forsvinder, saasnart Irritamentet hører op at virke.

Sygdommen udvikler sig endvidere især ved en nervøs Constitution, der foruden en forhøiet Sensibilitet ogsaa har en Laxitet i de organiske Væv og ringere Energie i Bevægelser og Kredsløb til Charakterer. Denne Constitution er imidlertid ikke en nødvendig Betingelse, Sygdommen kan ogsaa frembringes af Congestioner og derfor findes hos Patienter med et blomstrende Udseende og af en robust Legemsbygning.

En Prædisposition til Spinalirritation betinges ogsaa ved alle Sygdomme, der svække Vegetationen ved stærke Tab af Vædsker, overincitere Nerverne ved vedholdende og qvælende Smerter eller begunstige en nervøs Overfyldning og Stase og derved Congestioner til Rygraden. Efter typhøse Febre bliver der oftere en betydelig Nervesvækkelse tilbage, derimod ikke let efter Betændelser.

Spinalirritationen har et chronisk Forløb og kan ofte vare flere Aar. Dens Udgange ere høist forskjellige. I Regelen helbredes den, naar Aarsagerne kunne hæves, Sygdommen ikke har slaaet for dybe Rødder og underkastes den rigtige eller i det mindste en ikke altfor forkeert Behandling. Man har ogsaa Exempler paa, at den er forsvunden selv efter en lang Varighed aldeles uden Lægebehandling, enten efterhaanden eller pludseligt efter et stærkt Indtryk paa Sjælen eller Nervesystemet.

Naar Sygdommen har varet længe eller er udbredt over hele Rygmarven eller har angrebet Subjecter af en meget nervøs Constitution, kan den ogsaa gaae over i andre Former, enten umiddelbart eller efter en relativ Sundhedstilstand, der kan vare nogle Maaneder; undertiden træder en ny Lidelse til den gamle, saa at begge bestaae samtidig.

Da Afsondringerne og overhovedet Exosmosen og Ernæringen

idetmindste for en Deel ere Nervesystemets Indflydelse underkastede, maa en langvarig Irritation af Nervecentrene, der altid forplantes til deres peripheriske Ender, tilsidst kunne frembringe en Forandring i de forskjellige Organers Textur. Det er imidlertid, forunderligt nok, kun sjeldent Tilfældet.

Den dødelige Udgang kan enten være en Følge af en Texturforandring i det Organ, hvis Nerver ere afficerede, eller blot af en Forstyrrelse i dets Functioner*) eller af Udtømmelsen af Kræfterne. I sidste Tilfælde er det som oftest en tiltrædende i og for sig ubetydelig Sygdom, der gjør Ende paa Livet, ligesom Alderdomssvaghed sjeldent bliver direkte dødelig, men kun ved en ny, som oftest akut, sygelig Tilstand.

Om Sygdommens Væsen har man havt de meest forskjellige Anskuelser. Ved Caries i Ryghvirvlerne blev man først opmærksom paa Spinalirritationens Phænomener, der vise sig i plastiske Organer, det var derfor naturligt, at man udledede den af en consensuel Lidelse i Rygmarven, der var betinget af Sygdomme i Ryghvirvlen og supponerede en saadan (Betændelse i Hvirvlerne, rheumatisk-arthritisk Betændelse i deres Led), selv hvor Symptomerne paa den manglede. Men da man blev nødt til at antage en primær Lidelse i Rygmarven, søgte man efter den Retning, Medicinen tog for en 20—30 Aar siden, at udlede denne af Forandringer i Nervesystemets Blodkar, og ligesom man ansaae en Neuralgie for Neuritis, opfattede man Spinalirritationen som en betændelsesagtig Tilstand. Vi have før (see S. 326) omtalt

*) Blandt flere Tilfælde anfører H. et, han selv har iagttaget. Det angik en 15aarig Dreng, efter sin Alder meget høi Dreng. De voldsomste Palpitationer, Smerter i Hjerteegnen og rystende Anfald af Krampehoste gjorde Ende paa hans Liv i kortere Tid end 8 Uger efter deres Begyndelse. Ved Sectionen fandtes kun Anæmie, en Følge af de hyppige og lindrende Blodudtømmelser, der anvendtes for at hæve den formodede subacute Pericarditis, men ingen Sygdom i Brystorganerne.

Forskjellen imellem den chroniske Myelitis og Spinalirritationen i diagnostisk Henseende og skulle blot tilføie, at denne forekommer under eller fremkaldes af Omstændigheder, der ikke kunne ansees for Betændelsesaarsager f. Ex. Blodtab, at Fruentimmer og nervøse Subjecter, hos hvem man ikke kan forudsætte noget betændelsesagtigt Anlæg, især ere disponerede til den, og at den kan vare mange Aar uden at efterlade nogen materiel Forandring, hvorimod Betændelsen, naar den ikke snart hæves, frembringer Exsudationer og Desorganisationer. Af Manglen paa et synligt Sygdomsprodukt antog man derfor idetmindste en Congestion til Rygmarven for Aarsag til Spinalirritationen. Sjøndt det vistnok hyppig er Tilfældet, er det dog neppe rimeligt, at Anæmie og lignende Tilstande give Anledning til Congestioner; en Congestion maatte desuden forekomme i en vis Udstrækning og altsaa ogsaa medføre en Lidelse i Yderlemmernes Nerver, hvilket er langtfra altid at være Tilfældet ved Spinalirritation; ved Ollivier's talrige Jagttagelser af uomtvistelige Spinalcongestioner, f. Ex. efter undertrykte habituelle Blodflod, manglede derimod næsten aldrig Neuralgier, Dysæstheſier og mere eller mindre fuldstændige Lammelser i Yderlemmerne. Disse Betragtninger bragte senere Jagttagere til ganske at abstrahere fra Forstyrrelser i Kredsløbet, som nærmeste Aarsag til Spinalirritation, og til at søge denne i en direkte, skjøndt ubekjendt Forandring af Nervevirksomheden selv (neuralgia spinalis, rachialgia). Men herved er man ikke bleven staaende i den seneste Tid, man har villet opspore denne Forandrings Natur, og Stilling har forsøgt at bevise, at Neuralgien, altsaa ogsaa Spinalirritationen, ikke beroer paa en forhøiet, men paa en formindsket Virksomhed i de sensitive Nerver, og at den mere eller mindre fuldstændige Lamhed i disse foraarsager en formindsket Reflexion paa Karnerverne, hvoraf der opstaaer Staser og betændelseslignende Tilstande. Kan man vel ikke tillægge denne Paastand Gyldighed i alle Tilfælde, saa er det dog et

Fremstridt, at man er kommet ud over den Fordom, at Smerte overhovedet er eensbetydende med forhøiet Nervevirksomhed. Ogsaa Osborne har søgt at bevise, at Smerte afhænger af en Paralyse i Nerven, der vel ikke er tilstrækkelig til ganske at hæve, men dog til at forandre dens Functionsmaade. Af de Grunde, han anfører, skulle vi blot nævne de vigtigste. Enhver, siger han, kan vilkaarlig fremkalde en Neuralgie i en Nerve, naar den ligger saaledes, at den kan udsættes for Tryk; de Tilfælde af Neuralgier, i hvilke en Irritation af Nerven skulde bevises af den anatomiske Tilstand, ere aabenbart saadanne, i hvilke en Compression af Nerven er tilstrækkelig til at forklare deres Oprindelse; de dem ledsagende Sygdomsphænomener ere altid af en paralytisk Charakteer, dette beviser Forbindelsen af Neuralgie med partiel Paralyse i Ansigts- og Yderlemmernes Nerver, endvidere de neuralgiske Smerter i Underextremiteterne ved nervøse Febre, naar de Syge komme til sig selv af den comatøse Tilstand, og endelig de lignende Smerter, der forekomme hos gamle Personer og ere Resultatet af en langsom Degenerationsproces, som tidligere eller sildigere giver sig tilkjende ved de paralytiske Phænomener, der antyde en Emollition af Nervesubstansen. Endelig have de mod Neuralgier meest anbefalede Midler, Arsenik, Chinin, Jern, Acupunctur en tonisk eller stimulerende Virkning. Denne Theorie har fundet en ivrig Modstander i Henle, der opstiller følgende Modgrunde: 1) enhver smertevækkende Potens vil anvendt paa Muskelnerver frembringe Contraction, paa Sandsenerver Phantasier. Tilstande, som man dog maa kalde en forøget Virksomhed i Modsætning til Musklernes og Sandsernes Hvile. 2) I mange Nerver er Smerte kun en Forøgelse af Varmefølelsen indtil Hede og Brænden, og staaer altsaa i Forhold til den inciterende Aarsags større Quantitet. 3) Den smertende Nerve er ogsaa mere irritabel. 4) Og endelig vække Smerterne udbredte Sympathier. Men det 4de Argument beviser ikke Noget

og kan forklares paa andre Maader (Obliteration i et Blodkar er ikke nogen activ Tilstand og kan dog frembringe Congestioner til fjernere Dele). Det 3die har ikke nogen almeen Gyldighed; thi smertende Nerver kunne ogsaa mangle Irritabilitet (anæsthesia dolorosa), og visse Smerter hæves endogsaa eller lindres ved irriterende Midler, som Prosopalgie ved Gnidning, Acupunctur. Begge de første ere vistnok rigtige, men vilde kun have den fulde Bevisskraft, naar hans Slutningssætning var sand: „at anse een Smerte for Excitation, en anden for Depression er en Forsyndelse mod Physiologiens og Logikens Principer". Dette kan paa ingen Maade indrømmes; thi det samme Symptom, og andet er Smerten jo ikke, kan ikke blot afhænge af forskjellige Aarsager, men endog fremkaldes af aldeles modsatte Diatheser. Physikerne finde ikke nogen Modsigelse i, at Tyngdekraften, der drager alle faste Legemer til Jorden, bringer et Stykke Træ til at hæve sig paa Vandet, eller i at Qvægsølvet i Thermometret trækker sig sammen ved Kulden, Leret i Pyrometret derimod ved Varmen. Forskjellen ligger deri, at Physikerne indsee Grunden til disse tilsyneladende Undtagelser, som derved ophøre at være det, medens Nervephysiologen ikke kan rose sig deraf. Vi kunne kun bente at finde Opløsningen af disse som saa mange andre Modsigelser ved Videnskabens større Fremskridt; men vi kunne derfor ikke lukke Øinene for Facta, fordi de true med at omstyrte en hidtil antaget ufuldkommen Theorie.

Ved de foregaaende Betragtninger lære vi at adskille følgende Diatheser og Stemninger i Organismen, der alle kunne betinge en Spinalirritation, men udfordre en forskjellig tildeels modsat Behandling:

1) Den congestive og subinflammatoriske, ved hvilken vi igjen maa gjøre Forskjel paa, om Congestionen er primær og Aarsag til, eller secundær og Følgen af Nerveirritationen; 2) den irritative, der er betinget af en peripheriſt

Irritation; Spinaltilfælde ved Sygdomme i Ryghvirvlen høre deels til denne, deels til den først nævnte Kategorie; 3) den adynamiske, af en oprindelig, constitutionel Svaghed, efter Sorger og Tab af Vædsker. 4) den toxiske, deels af egentlige Gifte (Bly, Meeldrøie, Pølsegift og Strychnin), deels af Miasmer (Acrodynie, Koldfeber og colica pictonum). 5) Endelig kan Spinalirritationen vise sig uden at den lader sig henføre til de foregaaende eller andre bekjendte Diatheser.

Spinalirritationen er altsaa egentlig ikke een Sygdom, der kan derfor heller ikke være Tale om nogen almeengjeldende Indication for dens Behandling. Kuren maa ved denne som ved andre Sygdomme gaae ud paa at hæve Aarsagerne og bekjæmpe Sygdommen efter dens forskjellige Charakteer med tilbørligt Hensyn til Symptomernes Form og Localitet. Det er imidlertid indlysende, at der ikke altid kan stoles paa den Regel: cessante causa, cessat effectus, naar Abnormiteten i Nervecentret engang er bleven idiopathisk. — De 4 Veie, som vi ovenfor have nævnt som Sygdoms Atrier, staae ogsaa aabne for de lægende Potenser.

Blandt de Midler, der anvendes directe paa Ryggen, fortjene følgende at fremhæves: 1) Blodudtømmelser enten ved Igler eller Blodkopper efter den individuelle Omstændighed. De gjøre især fortrinlig Virkning i friske Tilfælde, hos mere eller mindre kraftige, blodrige Individuer, hvor Sygdommen udgaaer fra en Hyperæmie, eller idetmindste er forbunden med den; de anvendes da mere eller mindre hyppig og i et ikke for stort Antal. Ofte er deres Virkning kun palliativ, idet de hæve Rygsmerten uden at foraarsage nogen Forandring i de andre Symptomer. I den adynamiske Form maae de naturligviis mere skade end gavne.

Derivantia i deres forskjellige Gradationer fra Sennepskager til Spanskefluer, Koppesalve, Setaceer og Cauterium. Rubefacientia ere ofte nyttige til en øieblikkelig Lindring af heftige

Krampetilfælde. Derivantia anvendes især efter foregaaende locale Blodudtømmelser, med mindre Huden paa Ryggen er overordentlig ømfindtlig eller foullen. Ofte tiltage Besværlighederne endogsaa betydeligt, saalænge de virke, og Bedringen indtræder først, naar de ere helede. Man bør derfor ikke holde de Spanskefluer aabne, men hyppig anvende friske; Fontaneller og Setaceer ere ofte aabenbart skadelige, en ikke meget større Noes maa man give Koppesalven; ved det glødende Jern er den primære irriterende Virkning temlig stærk, skjøndt mindre betydelig i Forhold til den efterfølgende saa rigelige Suppuration.

Irriterende eller efter Omstændighederne anodyne Indgnidninger ere ofte gavnlige Midler. Frictioner alene med Haanden eller en Børste, der gjøres daglig idetmindste en halv Time ad Gangen, have engelske Læger ofte fundet nyttige. Af Indgnidninger med Lin. ammoniat. med Opium og af Veratrinsalve har H. i enkelte Tilfælde seet Nytte, derimod ikke af den endermatiske Anvendelse af Morphium paa Ryggen. Omslag er aabenbart skadelige, det samme gjælder om Mercurialindgnidningerne, der ere anbefalede af Flere, der see en chronisk Betændelse i Sygdommen.

Acupunctur har H. anvendt med Held i et meget compliceret og forældet Tilfælde, derimod funden den unyttig i flere, skjøndt aldrig skadelig.

Kulden er en af de fortrinligste Hjelpemidler i de fleste Former af Spinalirritation ved dens eiendommelige combinerede Virkning paa Nerverne, Karsystemet og den contractile Fiber selv. Efter Omstændighederne og Graden af Irritabiliteten anvendes kolde Vaskninger, Overgydninger, Bade og Doucher osv.

Et horizontalt Leie, som Teale anbefaler, kan ikke være andet end skadeligt. Der ligger en Sandhed til Grund for den gamle Folketro: „Sengen svækker," derfor udvikler der sig ogsaa ved langvarige orthopædiske Kure en høi Grad af Muskel-

og Nerveſvækkelſe, ikke at tale om at den vedholdende Liggen let giver Anledning til Masturbation.

2) Midler, der virke paa de peripheriſke Nerveender. Narcotiſke Midler, anvendte under Form af Salver eller Plaſtre paa de excentriſk afficerede Dele, have ſjelden nogen betydelig Virkning, derimod gjør den endermatiſke Anvendelſe af Morphium en udmærket Nytte. Vigtigere er Anvendelſen af irriterende Midler paa Nerveenderne. Udvalget af disſe maa beſtemmes efter den individuelle Irritabilitet og efter en foregaaende forſigtig Experimentering. Særdeles virkſomme ere Veratrin, Acupunctur og Doucher. Epitorier gavne kun lidet i haardnakkede Tilfælde, deſto mere Cauterier, hvortil H. altid har brugt den Tzondiſke Maſkine. Kulden, anvendt i alle de ovenanførte Former paa den pheripheriſke Ende, er ofte meget gavnlig; endelig fortjener endnu et Middel at nævnes, der virker ſamtidig ind paa den ſpinale og peripheriſke Ende og ret egenlig forſtærker Strømningen langs med Primitivfibrerne, nemlig Electriciteten. Hertil hører Anvendelſen af det Keilſke electromagnetiſke Rotationsapparat eller den Walchnerſke electriſke Inductionsrulle*), ſom H. iſær har benyttet. Den ene Pol af den ſidſte appliceres paa det Sted af Nyggen, hvor Smerten lader os formode, at Sygdommen har ſin Focus, den anden paa det Punct af Peripherien, hvor den centrale Lidelſe perciperes excentriſk. Magendie forbinder Galvanisme med Acupuncturen. Den Irritationskraft, man unegtelig maa tillægge disſe Midler, afgiver et Beviis for, at Irritation og Neuralgie ikke beroer paa en forhøiet Virkſomhed i Nerverne.

Det kan ofte være gavnligt at bringe de peripheriſke Ender af andre Nerver i en forhøiet Irritationstilſtand for at derivere Irritationen fra det ſyge Sted. Denne kan da deels ledes til

*) Beſtrivelſen af disſe Apparater og deres Anvendelſe i forſkjellige Sygdomme ſkulle vi meddele i et af de følgende Nr.

Huden, deels til Tarmkanalen. Ofte blive langvarige Nervesygdomme hævede eller i det mindste lindrede eller for en kort Tid standsede ved opløsende og afførende Midler. I den engelske Medicin spille Laxanser en stor Rolle i de fleste Sygdomme og spares naturligviis heller ikke i denne, i Tydskland høre Brøndkurene mere til Dagens Orden, og da de tilligemed Vandets opløsende Kraft forbinde andre paa Nervesystemet gavnligt indvirkende Potenser, have de ofte en vidunderlig helbredende Kraft.

3) Midler, der indvirke paa Nervesystemet gjennem Blodet. Hertil høre alle indre Lægemidler, narcotiske ikke undtagne, der gjennem Circulationen kunne influere paa Nervecentrerne; draſtiske Midler ere derimod stillede i den foregaaende Afdeling, da de umiddelbart indvirke paa Tarmnerverne. De indre Midler have iøvrigt kun en underordnet Betydning i denne Sygdom, de kunne hæve Aarsagerne, forbedre Constitutionen, lindre enkelte Symptomer, men de angribe ikke Sygdommen direkte. Betændelsesagtige Midler passe kun i enkelte Tilfælde; Mercur, der før ofte anvendtes til Salivation, maa aldeles forkastes. Narcotiske Midler ere uundværlige til at lindre stormende Anfald, men have ikke nogen curativ Virkning. Af Strychnin have vi, paa Grund af dets bestemte Indvirkning paa Rygmarven, Aarsag til at vente Meget; men det er endnu kun sjeldent anvendt uden i rene Spinallamheder. Nervina af enhvert Art, Baldrian, Dyvelsdræk, Castor, Moschus og ætheriske Olier og de metalliske Antispasmodica maae anvendes efter de almindelige Indicationer. Toniske Midler, især Chinin og Jern, ere især gavnlige, naar en atonisk eller anæmisk Tilstand er gaaet forud for eller ledsager Sygdommen. Da man var kommen til den Erkjendelse, at Koldfeberen var en fra Rygmarven udgaaende Lidelse, troede man at have faaet et specifikt Lægemiddel mod Spinalirritationen i Chinin; H. har derfor brugt dette Middel i mange forskjellige Tilfælde, men altid uden Nytte.

4) Psychiske Midler have en langt større Indflydelse paa Spinalirritationen. Fremfor Alt maa Lægen sørge for at hæve Aandens Energie, ikke lade den Syge give efter for sine Fornemmelser og ikke lade den smertefulde Svaghed i enkelte Dele stige til fuldkommen Lamhed formedelst Mangel paa Øvelse. Et mægtigt psychisk Indtryk kan undertiden pludselig hæve Sygdommen; og Phantasiens Indflydelse er tilstrækkelig bevist ved Charlatanøers Underkure.

I Valget af de ovenfor anførte Midler maae vi ikke blot lade os bestemme af Diathesen, men ogsaa af det Organ, i hvilket Spinalirritationen træder excentrisk frem. Man bør anvende de dette adæquate Irritamenter d. v. s. Midler, som Erfaringen uden Hensyn til Spinalfocus har vist at være passende for dette Organ. Saaledes anvendes ved en forhøiet Irritabilitet i Mavenerverne Bismuth, Helvedsteen, Kulsyre og Belladonna, i Lunge- og Hjertenerverne Blaasyre og Moschus o. s. v. Ogsaa for ydre Dele passe forskjellige Midler efter Irritationen af sensible og motoriske Nerver (Neuralgier og Kramper). Kulden er skadelig ved Neuroser i Aandedrætsorganerne, om endog en dumdristig hydropathisk Kuur engang imellem gjør Underværker, ved Hjerteneuroser kan derimod en forsigtig Anvendelse undertiden være gavnlig, og ved Lidelser i Underlivets, Ydertemmernes eller Rygmusklernes Nerver er den energiske Anvendelse af Kulden (Søbade, Styrtebade, Douche) fortrinlig. Fremfor Alt maa man ikke af de tilsyneladende heftige Tilfælde lade sig forlede til en stormende Lægemethode og navnlig ikke til en consequent Antiphlogose, naar Symptomerne simulere en Betændelse. Den antiphlogistiske Behandling af det excentrisk lidende Organ er ialmindelighed unyttig; naar Blodudtømmelser ofte ere uundværlige ved Hjerteneuroser, ligger Aarsagen dertil ikke i, at de virke direkte paa Sygdommen, men de tjene kun til at afværge at Hjertenervernes svage Energie overvældes af den altfor rigelige Blodirritation. Man maa i det hele være meget forsigtig med indicatio ex juvantibus; thi Aareladninger skaffe ofte en betydelig, skjøndt forbigaaende Lindring, men fortsættes de forlænge, tjene de kun til at gjøre Irritationen stærkere.

Diæten maa naturligvis indrettes efter de almeen gjældende Principer. Om man endog i Begyndelsen, naar Erethismen er stærkest, maa give efter for Patientens Begjærlighed efter Ro og Hvile, er det dog nødvendigt, naar Sygdommen trækker i Længden, at formaae ham til at bruge Kræfterne i det Hele og i den afficerede Deel isærdeleshed. Det rette Tidspunkt til Begyndelsen af disse Øvelser indtræder, naar hans Tilstand begynder at blive taalelig under den større Roelighed. Valere aude! bør da være Valgsproget.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Blanco Luno.

Den 27. Mai. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 21.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Til den af det Skandinaviske Naturforsker-Selskabs medicinske Section udvalgte danske Comitee.

Den af det Skandinaviske Naturforsker-Selskabs medicinske Section udvalgte danske Comitee har i en eenslydende Skrivelse til hver af os undertegnede anmodet os om at meddele den nøiagtige og detaillerede Oplysninger om alle de forskjellige continuerende Febre, der ere forekomne eller fremtidigen forekomme i de af os foreslaaede Hospitals-Afdelinger — baade i ætiologisk, symptomatologisk, anatomisk-pathologisk, prognostisk og therapeutisk Henseende; og denne Skrivelse har Comiteen senere offenliggjort i Ugeskrift for Læger. En saadan offentlig Opfordring maatte, som den ærede Comitee vist vil indrømme, gjøre det til dobbelt Pligt for os, at anvende en omhyggelig Overveielse og nøie Undersøgelse af de forskjellige Punkter, hvorom Comiteen har ønsket Bidrag af os, og, som en naturlig Følge deraf, tillige en, om vi saa maae kalde det, Vurdering af det Udbytte, Feberlæren derved vilde antages at kunne vinde, forinden vi lagde Haand paa et saa vidtløftigt Arbeide, der, naar vi see hen til vore øvrige Forretninger, for en lang Tid vilde gjøre os alt andet Studium og alle andre videnskabelige Arbeider til en Umulighed. Vi have derfor, deels hver for sig særskilt, deels ved gjensidig Discussion og Meddelelse af vore subjective Meninger og Anskuelser, gjort den ærede Comitees Skrivelse til Gjenstand

for en omhyggelig Undersøgelse, inden vi skrede til at afgive vort Svar paa den ærede Skrivelse, og vi beklage kun, at vi derved eenstemmigen ere komne til et Resultat, som strider imod Comiteens Ønske og Anmodning til os, idet vi bestandig mere og mere ere komne til den Erkjendelse, at vi ikke ville være istand til at meddele de mangfoldige Oplysninger, Comiteen ønsker og gjør til Betingelse for sin videre Benyttelse; og vi skulle tillade os i Korthed at meddele Grundene for denne Beslutning.

1) Det vil for Mænd, der ere beskæftigede med Ledelsen af en større Hospitals-Afdeling, hvori saamange og mangeartede Sygdomme til enhver Tid forekomme, og som ifølge Forholdene hos os tillige have Beskæftigelse udenfor deres Hospitaler, være næsten umuligt at gjøre en saa vidt omfattende Sygdoms-Gruppe, som alle continuerende Febre, til Gjenstand for en i saa yderlig Detail gaaende Undersøgelse og Bearbeidelse, uden at man derved maa forsømme andre Sygdomme, der ligesaa meget fordre den praktiske Læges Opmærksomhed og Studium; og dobbelt vanskeligt og byrdefuldt vil dette Arbeide være, naar det skal foretages efter en af Andre udkastet Plan, som, den være nok saa fortrinlig, dog altid vil være til Gene for Enhver, der ønsker og er vant til at behandle et valgt Emne med den Frihed, som er nødvendig ved Arbeider, der udføres i Videnskabens Tjeneste.

2) Vi have ikke kunnet overbevise os om, at de Oplysninger, vi saaledes vilde kunne meddele den ærede Comitee, selv om vi vare istand til derpaa at anvende den fornødne Tid, vilde yde Comiteen tilstrækkelige Data til deraf at kunne uddrage Resultater, som vilde være til nogen væsentlig Nytte for Videnskaben, in specie for Feberlæren. Maaskee ligger Aarsagen for en Deel deri, at vi ikke kunne indsee, hvorledes Comiteen vil benytte de meddeelte Oplysninger eller hvilke Udgangspunkter den har sat sig selv for sit videre Arbeide; men, er dette Tilfældet, da ligger vistnok Skylden hos selve Comiteen, som ikke har udtalt sig med

den tilſtrækkelige Uforbeholdenhed i ſaa Henſeende. Vi ſkjønne ikke rettere, end at vore Arbeider, ſelv om de med en nok ſaa piinlig Strenghed holdt ſig inden de os af Comiteen afſtukne Grændſer, dog uundgaaelig vilde bære et Præg af Subjectivitet, ſom udgaaende fra Mænd, der i flere Henſeender maatte have forſkjellig Opfatningsmaade og forſkjellige Anſkuelſer; og, naar hertil kommer, at de igjen ſkulde yderligere bearbeides og gives en vis Eensartethed af Mænd, der naturligviis igjen havde deres ſæregne Anſkuelſer, og endelig igjen ſammenſtilles med lignende Arbeider fra de to Broderriger, inden det endelige Reſultat blev udtrukket, frygte vi for, at dette vilde komme til at ſtaae i et meget ugunſtigt Forhold til de Kræfter og den Tid, ſom derpaa var anvendt.

3) Endelig ville og bør vi ikke fordølge, at endog den ærede Comitees Skrivelſe ſelv har bidraget til at beſtyrke vor ovenfor yttrede Mening. Den ſynes os nemlig at forlange ſaa meget, at vi friſtes til at antage, at ſaa praktiſke og videnſkabelige Mænd, ſom de ærede Comitee-Medlemmer, ikke let have kunnet vente en fyldeſtgjørende Beſvarelſe af de mange opgivne Punkter; og, naar den desuagtet har troet at maatte gjøre ſaa betydelige Fordringer, faaer den, idetmindſte ſom det ſynes os, Udſeende af ſelv at mistvivle om en heldig Udførelſe af det Hverv, der ved Mødet i Stokholm blev den overdraget. Kun ſaaledes kunne vi ogſaa forklare os, at den ikke har ſtillet nogen Opfordring til de Overlæger, der ere anſatte ved begge Søhospitalets Afdelinger, af hvilke Overlæger den Ene netop er Medlem af ſelve Comiteen og har underſkrevet den til os udſtedte Skrivelſe; thi, om endog Antallet af Feberſyge er mindre i hver af Afdelingerne af Søhospitalet end i nogen af de os betroede Hospitals-Afdelinger, ſaa er det dog altid ſtort nok til at kunne afgive Bidrag i den paatænkte Retning, og Følgen af det mindre

Antal vilde saaledes alene være den, at Arbeidet for dem vilde være mindre end for os.

Vi behøve neppe til Slutning at forsikre den ærede Comitee, at vi tilfulde erkjende dens Ønsker og Bestræbelser for Videnskabens Berigelse i denne som i andre Retninger, og at vi ligeledes holde os fuldt overbeviste om, at den ikke heller drager vor Redebonhed til at arbeide i Videnskabens Tjeneste i Tvivl, fordi vi ikke have seet os istand til at opfylde den i Comiteens Skrivelse til os gjorte Begjæring.

Kjøbenhavn den 12te Mai 1843.

Ærbødigst.

Trier. Christensen. Bjerup. Norbye. Thune.

Erklæring.

Idet vi udtrykke vor Beklagelse over, at de fem Hrr. Overlæger ikke dele vor Overbeviisning om den af os foreslaaede Plans Hensigtsmæssighed og om Muligheden af dens Realisation uden overordentlig Tidsanvendelse, tage vi ikke et Øieblik i Betænkning, herved offentligen selv at underrette vore Comittenter om, hvad vistnok disse uden en saadan Erklæring fra vor Side efter den os fra Overlægerne tilstillede Svarskrivelse ville formode, at vi føle os satte ud af Stand til at opfylde det os af dem paalagte og af os med levende Interesse overtagne Hverv i den Udstrækning, i hvilken vi have tænkt os det overdraget, og ivrigen ønsket det udført. Som Sagen nu har stillet sig, reiser sig det Spørgsmaal, om vor første Plan (see Ugeskrift for Læger den 18de Marts d. Aa) ikke kunde indskrænkes eller modificeres saaledes, at Overlægernes Understøttelse blev os til Deel? Hertil

ville vi ſvare, at, uagtet vi ikke kjende nogen Plan, der i det Væſentlige afviger fra den af os meddeelte, efter hvilken et Arbeide af den Natur, ſom det vi have paataget os, kunde udføres, naar et nogenlunde fuldſtændigt videnſkabeligt Udbytte ſkulde erholdes, (ligeſom heller ikke Overlægerne have foreſlaaet nogen Modification i vor Plan, efter hvilken de eenſtemmigen ønſkede at arbeide), ville vi dog gjøre et Forſøg paa, hvorvidt det kunde lykkes os, ved ſelv at afbenytte de forſkjellige Hospitalers Journaler (hvis Meddelelſe vi af Dhrr. Overlægers Velvillie haabe), at udarbeide en Skildring af de i det opgivne Tidsrum herſkende Febre, ſom, ſkjøndt viſtnok yderſt mangelfuld i flere Henſeender, dog maaſkee i nogle kunde frembyde en vis Grad af Fuldſtændighed eller i alt Fald af Intereſſe. Ingen føler viſtnok mere end vi ſelv det Mislige i et Forſøg af denne Art, der gaaer ud paa at uddrage almindelige Reſultater af Syge-Journaler, der ere førte af Andre uden nogen eensartet Plan; men førend vi beſlutte os til ganſke at opgive det os overdragne Hverv, føle vi os forpligtede til at gribe og forſøge dette tvivlſomme Middel til Øiemedets partielle Opnaaelſe.

Hallin. Manſa. Sommer.

Om Uterinſygdommenes Indvirkning paa den øvrige Organisme.

(Efter Liſfranc i Clinique chirurgicale de la pitié. Vol. 2.)

Sygdomme i Livmoderen udſætte Lægen for mange og hyppige Feiltagelſer i Diagnoſen. Aarſagen hertil ligger i deres næſten ſkjulte Forløb, i Mangfoldigheden af deres Symptomer, der ofte kun ere forbigaaende, i de mange ſympathiſke Indvirkninger, de

næſten udøve paa hele Organismen og endelig i de dybe Forandringer, de frembringe i Nerveſyſtemet. Naar disſe Affectioner kjendes, før de have gjort ſtore Fremſkridt, medens de f. Ex. endnu ere ſimple Ulcerationer og Svulſter, helbredes de næſten altid ved en paſſende Behandling. Ved en nøiagtig Examination og Underſøgelſe af Fruentimmer, ſom lide af Smerte i Endetarmen, over Lenderne, i Nervus ischiadicus, ſom man kunde antage for et Phænomen af en almindelig Sygdom, opdager man hyppigt, at Livmoderen er det Centrum, hvorfra Symptomerne udgaae, uagtet de undertiden ſlet ikke viſe ſig i dette Organ ſelv.

De Symptomer, ſom ſaaledes ofte maskere Sygdomme i Livmoderen ere Smerte i Endetarmens nederſte Deel. I et ſaadant Tilfælde, hvor denne Smerte var det meeſt fremherſkende Symptom, benegtede den Syge paa det Beſtemteſte at føle Smerte i Bækkenet, men da det hvide Flod, hvoraf den Syge habituelt led, var noget tiltaget, og der desuden var nogen Uregelmæssighed i Menſtruationen, foretog L. en Underſøgelſe; Livmoderen var meget ſvullen, Livmoderhalſen ſtod bagtil, i Endetarmen fandtes der intet Abnormt. Under Anvendelſen af Midler imod Hypertrophien forſvandt Sygdommen lidt efter lidt.

Smerter i Siderne. Disſe ere ialmindelighed vedvarende, de have deres Sæde i den ene eller anden Side, forandre ſjeldent Plads, føles undertiden i begge Sider; de ere ofte remitterende, undertiden uregelmæssigt intermitterende; de forøges ved Tryk, ved Hoſte og ved visſe Bevægelſer. De antages ofte for Symptomer paa en Sygdom i Nyrerne eller Urinlederne, men Urinafſondringen frembyder ingen Abnormiteter, Urinen indeholder hverken Sliim, Pus eller Gruus; Livmoderen ſynes ikke at lide, ved en nøiagtig Underſøgelſe finder man dog næſten altid en Ulceration eller en Svulſt. Disſe Smerter ſtrække ſig undertiden ned i Bækkenet og angribe Livmoderen ſelv, undertiden ſkifte de meget hurtigt Plads.

St. Veiths Dands. En ung Dame af en nervøs Conſtitution og et ſangvinſk Temperament havde i 3 Aar lidt af denne Sygdom. Menſtruationen var uregelmæssig og ſparſom og manglede undertiden ganſke. Man havde anvendt en Mængde Midler, baade Emmenagoge og andre uden ſynderlig Nytte, L. blev omſider opmærkſom paa, at Tilfældene forværredes efter Anvendelſen af Midler, ſom vare ſkikkede til at fremkalde eller forøge Menſtruationen, og da han tillige erfarede, at hun led af Smerter i Bækkenet og over Lenderne, foretog han nu en Underſøgelſe igjennem Moderſkeden. Han fandt Livmoderen næſten dobbelt ſaa ſtor ſom i den normale Tilſtand, uden Ujevnheder og næſten uden forhøiet Senſibilitet, dens Conſiſtens var ikke betydelig. Under Brugen af Midler, ſom vare rettede mod denne Sygdom, hengik den første Maaned uden Bedring, i den anden formindſkedes Livmoderens Omfang og Symptomerne paa St. Veiths Dandſen aftog. I den fjerde Maaned var hun aldeles helbredet. Menſtruationen var regelmæssig og rigelig, Livmoderen havde ſit normale Omfang, alle Symptomer paa St. Veiths Dandſen vare forſvundne. L. har iagttaget flere lignende Tilfælde.

En Epilepſie lignende Tilſtand. En Pige paa 16 Aar blev meget ſørgmodig uden nogen bekjendt Aarſag. Kort efter blev hun angreben af Nerveanfald, ſom ideligt vendte tilbage efter Mellemrum af 6—8 Dage. Senere forværredes Tilfældene, Anfaldene kom hyppigere, i dem tabte hun pludſeligt Bevidſtheden efter at have gjort en til to Dreininger om ſin Axe, der var desuden ogſaa Convulſioner tilſtede og Anſigtet fik en mørkerød Farve. Menſtruationen var endnu ikke indtraadt, uagtet man havde anvendt Midler for at fremkalde den, hun havde allerede i flere Aar lidt af et rigeligt hvidt Flod, hun havde en Følelſe af Gene og Tyngde i Bækkenet, og blev træt efter enhver Bevægelſe. L. underſøgte hende igjennem Moderſkeden. Livmoderen

var svullen, dens Omfang omtrent ½ større end i naturlig Tilstand, den var meget smertefuld ved Berørelse. L. anvendte passende Midler imod denne Hypertrophie, efter 4 Maaneder indfandt Menstruationen sig, de epileptiske Anfald kom sjeldnere og vare mindre voldsomme, Ømheden og Svulsten i Livmoderen vare forsvundne og i den 6te Maaned var hun aldeles helbredet.

Affindighed. En Kone paa 28 Aar af nervøst, sangvinsk Temperament, tabte pludseligt Forstanden. Hun havde Afsky for sin Mand, hun kunde ikke engang taale hans Nærværelse, hendes Samtaler dreiede sig udelukkende om Generationen. Ved Undersøgelse igjennem Moderskeden fandtes en betydelig Forøgelse af Omfanget af den forreste Deel af Livmoderens Legeme, Moderhalsen var hypertrophieret og bøiet bagtil. Ved Undersøgelse med Moderspeilet fandt man paa den bageste Side af Modermunden en Erosion omtrent af en Marks Størrelse; denne blev strax ætset med suurt salpetersuurt Qvægsølv, desuden anvendtes der passende Midler imod Hypertrophien af Livmoderen. Efter 6 Ugers Forløb var Affindigheden forsvunden, hun vedblev at være rask indtil hun efter 3 Aars Forløb igjen blev svanger. Affindigheden vendte nu tilbage og varede til den 6te Maaned, da den ophørte efter Anvendelsen af en Aareladning.

Hysterie. L. anseer den Mening, at denne Sygdom skulde være en essentiel Neurose, for urigtig, han troer, at denne Anskuelse har sin Oprindelse derfra, at Lægerne saa sjeldent foretage nogen Undersøgelse af Livmoderen i denne Sygdom, og fordi de Syge sjeldent døe, saa at de heller ikke kunne blive belærede ved Autopsien.

Hos en Kone paa 24 Aar, der i lang Tid havde lidt af forskjellige Anfald, der ideligt vendte tilbage efter Mellemrum af 8—10 Dage, og som døde af en gangrænøs Halsbetændelse, fandt L. Livmoderens Omfang forøget til det Dobbelte af den normale Størrelse, og dens Væv frembød Charaktererne paa en

let subinflammatorisk Tilstand. — Hos en anden Dame, der led af alle Slags hysteriske Symptomer, der hver Dag vendte tilbage, fandt han Indgangen til Moderskeden i høieste Grad smertefuld, Konen kunde ikke taale Samleie formedelst de Smerter, det fremkaldte, Varmen var meget betydelig i de indvendige Kjønsorganer, Livmoderen var idetmindste dobbelt saa stor som i naturlig Tilstand, et let Tryk fremkaldte levende Smerte. Under Anvendelsen af fuldkommen sjælelig og legemlig Ro, horizontalt Leie, let Diæt, blødgjørende Injectioner i Moderskeden, Bade, Blodudtømmelser o. s. v. i 6 Uger, blev de hysteriske Anfald sjeldnere og mindre voldsomme, Moderskedens Temperatur blev normal, Livmoderens Omfang formindskedes, Bevægelse, som før havde været hende utaalelig, blev hende nu behagelig, og efter 6 Maaneders Forløb var Hysterien aldeles forsvunden tilligemed ethvert Symptom paa en local Liden af Kjønsorganerne. Samleiet kunde nu taales uden nogen Vanskelighed.

Paraplegie. En Dame paa 36 Aar af en god Constitution og et biliøst-sangvinsk Temperament led af Tunghed i Benene og Laarene, Gangen blev lidt efter lidt besværlig og tilsidst umulig, Følelsen var aldeles bevaret, der indfandt sig ofte temmelig stærk Smerte i den øverste Deel af Bækkenet og over Lenderne. Menstruationen var regelmæssig og af normal Mængde, der var intet hvidt Flod, Samleiet var ikke smertefuldt. Hun var af forskjellige Læger blevet behandlet med Midler imod en Sygdom i Rygmarven. Ved Undersøgelsen fandt L. en betydelig Svulst af Livmoderen, hvis Hals var udslettet, endogsaa stærkt Tryk fremkaldte ingen Smerte, den var ubevægelig i Bækkenet, som den næsten ganske opfyldte, og den var temmelig haard, men frembød ingen Ujevnheder. Her blev anvendt en Behandling, som lignede den, der blev brugt i det sidst anførte Tilfælde. I den 6te Maaned havde Livmoderen tabt ⅓ af sit Omfang, den var bevægelig i Bækkenet, den Syge kunde bøie Fødderne

og Tærne lidt. Livmoderen vendte langsomt tilbage til sin naturlige Tilstand og efter to Aars Forløb var Paralysen aldeles forsvunden.

Nymphomanie. Det er sjeldent at de Sygdomme, som stimulere Livmoderen, ikke frembringe en usædvanlig Lyst til Samleie, som igjen forsvinder, naar Sygdommen i Livmoderen er helbredet. Paa samme Maade afhænger ogsaa Nymphomanie i en vis Mængde Tilfælde af en Sygdom i Livmoderen. En ung Dame, som altid kun havde havt en ringe Tilbøielighed til Samleie, blev i det fjerde Aar af sit Ægteskab angreben af en usædvanlig Lyst hertil, hendes Drømme og hendes Tanker dreiede sig bestandigt herom. Menstruationen var uregelmæssig og meget sparsom, der var et hvidt Flod tilstede, hvoraf hun ikke tidligere havde lidt. Ved Undersøgelsen fandt L. Kjønsdelenes Temperatur usædvanligt forhøiet, Moderhalsen var udvidet og hypertrophieret, som i 4de Maaned af Svangerskabet, Livmoderens Legeme var ½ større, end i den naturlige Tilstand. Kjønsdelene syntes meget irritable. Da disse Tilfælde vare vegne for en passende Behandling ophørte ogsaa Kjønsdriftens abnorme Forøgelse.

Hvidt Flod er som oftest kun et Symptom paa en Ulceration af Livmoderhalsen eller paa et forøget Omfang af Livmoderen og viger ialmindelighed for en passende Behandling rettet imod denne Tilstand. Dog kan det ikke negtes, at det undertiden bestaaer uafhængigt af en saadan Sygdom og da fordrer en anden Behandling. Det er derfor altid nødvendigt at foretage Undersøgelse baade med Fingeren og Moderspeilet.

Det Samme, som gjælder om det hvide Flod, gjelder ogsaa om Blodflod; disse bestaae sjeldent længere Tid uden at ledsages af en Svulst i Livmoderen, og medens de modstaae alle andre Midler, vige de let for saadanne, som ere rettede mod denne Tilstand. — I den Periode, da Menstruationen skal ind-

finde ſig, lide de unge Piger ofte af en ſlet Fordøielſe, undertiden tillige af en let Diarrhee, de have ubetydelige men vedvarende Smerter i den nederſte Deel af Underlivet og over Lenderne, de ville ikke gjerne bevæge ſig, de blive magre, men iøvrigt viſer der ſig ingen Symptomer paa Blegſot. Disſe Tilfælde modſtaae hyppigt de anvendte Midler, ved en Underſøgelſe overbeviſer man ſig om Sygdommen i Livmoderen, og ved en paſſende Behandling viger den hurtigt.

Det er ſjeldent, at man iagttager Fremfald og Deviationer af Livmoderen, uden at disſe ſtaae i Forbindelſe med en Svulſt i Livmoderen. Denne er ialmindelighed Aarſagen til Fremfaldet; man indſeer let, at Ligamenterne maa give efter for Livmoderens forøgede Vægt, og at en Svulſt paa et enkelt Sted i dette Organ frembringer en Deviation af hele Organet, hvis Retning følger Tyngdens Love. Naar man derfor behandler den organiſke Sygdom i Livmoderen, hæver man tillige dette Organs feilagtige Retning.

Forſkjellige Affectioner af Urinblæren ere ogſaa Reſultatet af en Sygdom i Livmoderen. Nogle Koner lide af uvilkaarlig Urinafgang, andre vaagne 8—10 Gange om Natten af Trang til at lade Vandet, atter andre lide af Smerter enten under Urinens Afgang eller kort efter; alle disſe Symptomer ere ſom oftеſt betingede af en Uterinſygdom. Snart virker Livmoderen ſympathiſk paa Urinveiene, ſnart irriterer den dem eller virker mechaniſk paa dem ved ſin forøgede Vægt, undertiden er den ogſaa forbunden med dem ved abnorme Adhærencer. Ved Underſøgelſe med Fingren, Cathetret og Moderſpeilet vil man kunne beſtemme ſin Diagnoſe, og ved at ſkaffe Uterinſygdommen bort, vil man tillige bringe de andre Tilfælde til at forſvinde.

Livmoderſygdomme udøve ofte en betydelig ſympathiſk Indflydelſe paa Fordøielſesorganerne. Chroniſk Dyspepſie, Gaſtricismus, Colikſmerter ere ofte Følgen heraf; disſe Tilfælde

optage aldeles den Syges Opmærksomhed, saa at de ganske overſee de Uterinſymptomer, der ere tilſtede. Et hyppigt Symptom af denne Art er en haardnakket Kardialgie. De Syge klage over Følelſen af en Stang, der gaaer igjennem den nederſte Deel af Brystet, Smerterne blive af og til voldſomme og lindres noget ved Tryk. I andre Tilfælde ere iſær Lenderne, Ryggen og den øverſte Deel af Bækkenet Sæde for Smerten.

Smerter i de udvendige Kjønsdele afhænge ofte af en lignende Tilſtand. Ved Underſøgelſe af dem finder man enten Intet, og troer da, at Sygdommen er neuralgiſk, eller man finder Eroſioner, Ulcerationer, og troer, at hele Sygdommen beſtaaer heri, disſe locale Tilfælde behandles derfor alene, men Smerterne vedblive indtil man har helbredet den Livmoderſygdom, hvoraf de afhænge. Ligeſom Kjønsdelene ſaaledes ere ogſaa Brysterne og andre Organer Sædet for lignende ſympathiſke Smerter.

Foruden de allerede anførte Tilfælde kunne naturligviis ogſaa andre frembringes ved de Sympathier, den syge Livmoder udøver paa den øvrige Organisme, medens dens ſygelige Tilſtand næſten er aldeles ſkjult. Imidlertid maa man ikke overdrive dette, ſom om disſe Tilfælde altid ſkulde være frembragt ved en Livmoderſygdom, men man maa erindre, at dette kan være Tilfældet og derfor i alle tvivlſomme Tilfælde inſiſtere paa en Underſøgelſe.

Om Cnicinens feberſtillende Virkſomhed.

(Efter Nonat: Bulletin général de thérapeut. Dec. 1842).

Cnicin, det virkſomſte Stof i carduus benedictus, findes i alle Planter, ſom høre til Familien carduus. Det er en ſmuk

crystalliseret Substans uden Lugt med en stærk bitter Smag, som efterlader en flau Efterſmag, den er næſten uopløſelig i Vand, let opløſelig i Alcohol, er aldeles neutral; den indgaaer hverken Forbindelſe med Syrer eller ſaltdannende Baſer, men den forandres let ved at være ſammen med en Syre eller et Alcali. Naar den indbringes i Maven i en Indgift af 5—10 Gran, frembringer den en Følelſe af ſtærk Brænden i Svælget og Spiſerøret, og ſenere en mere eller mindre ſtærk ſammenſnørende Fornemmelſe, ſom iſær har ſit Sæde i Spiſerøret. Disſe Fornemmelſer have nogen Lighed med dem, ſom frembringes ved Nydelſen af Spiritus. Den frembringer en lignende Følelſe af Brænden i Hjertekulen og i nogle Tilfælde endogſaa Qvalme, hvortil endnu ofte kommer Colikſmerter og Diarrhee. Disſe Symptomer forſvinde igjen efter 2—3 Timers Forløb. N. har ikke ſeet, at dette Middel i en Indgift af 5—25 Gran om Dagen har frembragt nogen Betændelſe af Gaſtro-Inteſtinalſlimhinden. I nogle ganſke enkelte Tilfælde udvikler der ſig Feber, ſom dog ſnart gaaer over.

I Begyndelſen af Sommeren 1839 har N. anvendt det imod 15 Tilfælde af Koldfeber. I disſe 15 Forſøg er Feberen 11 Gange ophørt nogle Dage efter Anvendelſen af Midlet. I disſe 11 Tilfælde havde Feberen, da Cnicinen anvendtes, varet imellem 8—23 Dage. Man kunde indvende, at Feberen i disſe Tilfælde var ophørt af ſig ſelv. Naar dette ſteer, vedbliver der ialmindelighed en Svulſt i Milten efter Feberens Ophør, og denne er derfor meget tilbøielig til at recidivere. I de 15 Forſøg er imidlertid Milten 7 Gange vendt tilbage til ſin naturlige Størrelſe, i 7 andre Tilfælde er dens Omfang blevet formindſket og kun i eet er den blevet uforandret. Dette Reſultat ſynes at beviſe, at Cnicinen virkelig modificerer den Aarſag, ſom frembringer og vedligeholder Feberen.

Det svovlsure Chinin har en mere sikker feberstillende Virksomhed end Cnicinen; thi i de Tilfælde, hvori dette Middel var uvirksomt, helbrededes Feberen ved hiint, som desuden ogsaa udøver en langt virksommere Indflydelse paa Milten, da det i ethvert Tilfælde hæver Svulsten i dette Organ. Cnicinen kan derfor ikke træde istedetfor Chinin, men da dette Middel er meget dyrt, kunde hiint maaskee anvendes i de Tilfælde, hvor Milten ikke er meget angreben, og det kunde maaskee især med Nytte anvendes i Sygdommens Begyndelse, i gamle Febre maatte man derimod tage sin Tilflugt til Chinin. Man kunde ogsaa samtidig anvende Cnicin og Chinin, og da give dette sidste Middel i en mindre Indgift.

Man maa ikke give Cnicinen i en for høi Indgift, ikke meer end 5—25 Gran om Dagen, og selv i denne Dosis frembringer det hyppigt Brækninger. Man giver det bedst i Pulver indviklet i Oblat. I Opløsning faaer man ikke de Syge til at tage det formedelst dets stygge Smag.

Resultatet af de Forsøg, Nonat har anstillet, er saaledes: 1) at Cnicinen udøver en feberstillende Virksomhed, men i mindre Grad end Chinin; 2) at Cnicinen ofte standser Feberen, men dog ikke i alle Tilfælde; 3) at det kan fordele Svulsterne i Milten, men ikke i alle Tilfælde; 4) at det i Forbindelse med Chininen udøver en vis Virksomhed, saa at man kan give det sidste Middel i mindre Indgift end ellers.

Om Fractur af calcaneum ved Knusning.

(Efter Malgaigne. Journal de chirurgie. Janvier 1843).

Denne Fractur er hidtil forblevet upaaagtet, den findes ikke omtalt af Forfatterne, og dog synes den ikke saa sjelden, idet-

mindſte har M. i kort Tid havt Leilighed til at iagttage den 3 Gange. Det første Tilfælde, som gjorde ham opmærksom paa den, var følgende: En Mand paa 60 Aar var faldet fra en vis Høide, uden at vide hvorledes. Den nederſte Deel af Benet og Foden var meget ſvullen uden nogen betydelig Deformation. Den nederſte Halvdeel af fibula ſmertede ved Tryk, iſær malleolus internus; Smerten var endnu betydeligere under dette Sted. Benet gjorde overalt Modſtand, ingen Bevægelſe frembragte Deviation eller Strepitus, tibia ſyntes ubeſkadiget. M. var uvis om han ſkulde diagnoſticere en ſimpel Diſtorſion eller en Diſtorſion med Fractur af fibula. Den Syge døde 9 Dage efter Faldet af en voldſom Congeſtion til Hjernen. Ved Sectionen frembød calcaneum de væſenlige Forandringer, der fandtes. Det var ligeſom knuuſt og fladtrykt ovenfra nedad. En horizontal Fractur havde deelt det i en øverſte og nederſte Halvdeel, af hvilke den øverſte iſær fortil var nedtrykt i det ſpongiøſe Væv af den nederſte Halvdeel i en Dybde af 2—3 Linier. Den øverſte Halvdeel var igjen ved en Længdefractur deelt i 2 Sidedele, ſom bagtil vare i Berørelſe med hinanden, fortil var der en Afſtand af omtrent 2 Linier imellem dem, denne var opfyldt med coaguleret Blod, ſom allerede var begyndt at organiſeres. Det indvendige Brudſtykke, ſom var devieret indad og nedad, var alene bevægeligt. Der var desuden en Deel ubetydelige Fracturer af Proceſſerne, ſom nøiagtigt vare holdte i Situs deels ved den aponeurotiſke Udbredning, der omgiver Benet, deels ved Indkiling. Senere har han 2 Gange iagttaget den ſamme Fractur, begge Gange har han diagnoſticeret den, og i det ene Tilfælde viſte Sectionen (den Syge døde af en anden Sygdom) Diagnoſens Rigtighed.

Den eneſte Aarſag til denne Fractur er et Fald paa Hælene. Den giver ſig tilkjende ved følgende Symptomer: en heftig

Smerte, som hindrer de Syge i at gaae, samtidig hermed udvikler der sig en betydelig Svulst, som udbreder sig over begge malleoli, Vristen, Siderne af Foden og Fodbladet. Paa malleoli og Ryggen af Foden er den blød og eftergivende, men under malleolus internus hviler den paa en abnorm Beenfremragning, nemlig paa det inderste og øverste Brudstykke. Echymosen tiltager i de følgende Dage og kan udbrede sig til den nederste Deel af Benet, men er dog især betydelig under malleoli. Her er ogsaa det Sted, der smerter meest ved Tryk, især paa den indvendige Side af Foden. Den charakteristiske Deformation bestaaer i at calcaneum er bredere, hvilket allerede sees af et opmærksomt Øie, men især er tydeligt for Følelsen, denne Bredhed findes under malleolus internus. Dernæst er ogsaa Ryggen af Foden fladere, hvilket ogsaa undertiden kan sees, men især er tydeligt for Fingeren, naar de bløde, svulne Dele paa Ryggen af Foden trykkes ned. Strepitus er dunkel, mangler ofte; man iagttager den bedst ved at omfatte Hælen med den ene Haand, medens man med den anden giver Foden forskjellige Bevægelser især til Siden. Man vil undgaae en Forveksling med Fractur af fibula ved nøiagtigt at forvisse sig om, hvilket Sted der meest smerter ved Tryk, ved at søge Strepitus paa den angivne Maade, og især ved den forøgede Bredhed af calcaneum og Fodryggens Fladhed. Efterat have kjendt Fracturen af calcaneum kan man endnu være i Tvivl om der ingen Complicationer findes, som Fracturer af astragalus eller malleoli, man maa da opsætte sin endelige Diagnose, indtil Svulstens Fordeling tillader en nøiagtigere Undersøgelse af Delene.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 3. Juni. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 22.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Lungebetændelse hos Børn.

(Efter Charles West i Forbes British and foreign medical review. April 1843).

De Anskuelser om Lungebetændelse hos Børn, som findes i denne Afhandling, ere i mange Henseender afvigende fra dem, der ere fremsatte af franske Læger. Aarsagen hertil ligger deri, at disse have anstillet deres Undersøgelser deels i Børnehospitalet, deels i Hospitalet for Hittebørn; men deels ere de paa begge disse Steder udsatte for høist ugunstige hygieiniske Betingelser, deels kan det ikke betvivles, at paa det sidste Sted en Deel Børn ere anførte som lidende af Lungebetændelse, medens deres Sygdom har været Lungeatelectase, en Sygdom som først er bleven bekjendt i den senere Tid*).

West har gjort 37 Sectioner. I disse har han funden lobær Betændelse langt hyppigere, end de franske Forfattere angive, nemlig 22 Gange, 8 Gange hos Børn under 5 Aar, og 11 Gange hos Børn under 2 Aar. Da de anatomiske Forandringer ved denne Form af Sygdommen ere de samme som hos Voxne, er en videre Beskrivelse overflødig. Ødem i Lungerne er nøie forbundet med den lobære Betændelse. I de Tilfælde, det fandtes efter Døden, var der enten pludseligt kommen en meget betydelig Dyspnøe, eller naar den iforveien var tilstede,

*) S. Ugeskr. f. L. 7de Bd. S. 289.

var den pludseligt bleven forværret, der indtraadte tilligemed en høi Grad af Nedslagenhed, en stærk Hjertebanken og en hurtig Død. Lungesækken var ialmindelighed fyldt med Serum, Lungerne overfyldte med Blod og et blodigt skummende Serum, som ved Indsnit flød ud i stor Mængde.

I det første og andet Stadium af den lobulære Lungebetændelse frembyde Lungerne et spraglet Udseende, idet der findes enkelte Dele af en dyb rød Farve midt inde i den øvrige Substans, som har et normalt Udseende. Denne Tilstand ligner Atelektasen; thi i begge Sygdomme ligger en Deel af Lungerne under Niveauen af den øvrige Substans, men i Atelektasen kommer det af, at Luften ikke er trængt ind i den fordybede Deel, medens derimod Aarsagen hertil ved Betændelsen ligger i, at den omgivende Deel er emphysematøs. Et Gjennemsnit af Lungerne har det samme Udseende som Overfladen, og paa dette seer man tydeligere, at de røde Dele ere de betændte lobuli og at de blege derimod ikke have været Sæde for nogen Betændelse. Det er imidlertid sjeldent, at enkelte lobuli alene ere Sædet for Betændelsen, ialmindelighed ere 4—5 angrebne, hvilke tilsammen danne en Masse af en Nøds eller en Mandels Størrelse, Lungerne ere derfor og ujevne at føle paa og paa enkelte Steder af en usædvanlig Haardhed. Naar den Syge lever i nogen Tid, angribes ogsaa den mellemliggende Substans og den lobulære Betændelse bliver lobær. Dette skeer dog ikke saaledes, at den lobulære Betændelse bliver Centrum for en Betændelse, der til alle Sider udbreder sig imod Peripherien, men idet hele den mellemliggende Substans paa engang bliver Sædet for en Betændelse, der forløber som en sædvanlig lobær Lungebetændelse. Det er saaledes undertiden Tilfældet, at man i en betændt Lungelap finder enkelte Punkter af en mere dyb, rød Farve og en fastere Consistens, hvilket synes at antyde, at Sygdommen er begyndt som en lobulær Betændelse; men i disse Tilfælde er

der ingen gradeviis Tiltagen af Betændelsen efterſom man nær-mer ſig de enkelte faſtere lobuli, hvilket nødvendigviis maatte være Tilfældet, derſom Betændelsen blev almindelig ved at angribe alle de enkelte Dele efter hinanden.

Tredie Stadium. Almindelighed døe de Syge inden der danner ſig graa Hepatiſation, men i enkelte Tilfælde finder man dog enten Puusinfiltration i de betændte lobuli, ſom da i det Smaa frembyde det Udſeende, ſom er charakteriſtiſk for den graa Hepatiſation, eller de enkelte lobuli ere Sædet for ſmaa, begrændſede Abſcesſer af et Hirſekorns indtil en Ærts Størrelſe, de have en uregelmæssig rund Form, ſtaae undertiden i Forbin-delſe med Bronchierne, men i andre Tilfælde ikke.

I den veſiculære Lungebetændelſe har den Deel af Lungen, ſom er Sædet for den, en ujevn Overflade; denne Ujevnhed frembringes ved Tilſtedeværelſen af en Mængde ſmaa, circulære gulagtige Fremragninger, ſom i en høi Grad ligne runde Tu-berkler. Fra disſe adſtilles de dog let, da der ved en Punctur af dem udflyder en Draabe Pus, ſom har ſit Sæde i Lunge-veſiklerne, hvorom man kan overbeviſe ſig ved at forfølge de ſmaa Bronchialgrene til deres Overgang i disſe ſmaa Sække. Denne Complication findes ofte baade ved lobære og lobulære Lungebetændelſer, de betændte Lapper ere omgivne af dem, iſær paa deres nederſte Rand. Det er meget ſjeldent, at denne Til-ſtand udgjør Hovedlæſionen, og næſten altid finder man den i Forbindelſe med de andre Former af Lungebetændelſe.

De fleſte Tilfælde af Lungebetændelſe ere complicerede med en vis Grad af Betændelſe i Bronchiernes Sliimhinde. I den lobære er denne Betændelſe mindre intens, og findes ofte kun paa de Steder, der ſvare til den betændte Lungeſubſtans, i den lobulære Lungebetændelſe er derimod denne Sliimhinde-betændelſe langt hyppigere, og er iſær betydelig, naar hiin Syg-dom følger efter Kighoſte. Undertiden finder man Bronchierne

fyldte med en ſtor Mængde Sliim, medens deres Sliimhinde er aldeles bleg. I den lobulære Pneumonie findes der altid Sliim i Bronchierne; ſom oftеſt er dette mere ſliimagtigt end puriformt, undertiden ſparſomt, i andre Tilfælde meget rigeligt, og da ſom oftеſt meget ſeigt, ſaa at det nærmer ſig en Pſeudomembrans Conſiſtens. Secretet er ſædvenlig mere faſt i de ſtørre Bronchialgrene, mere flydende i de mindre, ſom undertiden ere ſaa opfyldte af det, at det hindrer Luftens Gjennemgang. Dilatation af Bronchierne blev iagttaget i 11 Tilfælde. Den var i alle disſe Tilfælde tubulær, og naar den var ubetydelig, indſtrænkede den ſig til de mindre Bronchialforgreninger; naar den derimod var betydelig, angreb den ogſaa dem af et ſtørre Omfang. Den var iſær betydelig i de Tilfælde, i hvilke Betændelſen fulgte efter Kighoſte. Dilatationen ſtod ikke i noget Forhold til den Mængde af Secret, Bronchierne indeholdt, ſaa at man ikke kan forklare dens Udvikling paa en mechaniſk Maade. Den vitale Forandring, ſom frembringes ved Betændelſen, er viſtnok Hovedaarſagen til denne Affection, hvis Udvikling maaſkee ogſaa befordres ved de voldſomme Indaandinger, ſom finde Sted i Kighoſte.

Emphyſem er en meget hyppig Complication *af Lunge*betændelſe hos Børn. Den har iſær ſit Sæde i den øverſte Deel af hver Lunge, og findes ofte paa den nederſte Rand af de øverſte Lapper. Den var iſær betydelig, hvor der havde været ſtærk Hoſte, men den var ogſaa i nogle Tilfælde meget betydelig uden at dette havde været Tilfældet, men hvor derimod en ſtor Deel af Lungen havde været angreben og Sygdommen havde havt et hurtigt Forløb. Interlobulær Emphyſem fandtes i nogle enkelte Tilfælde.

I 20 Tilfælde var der tillige Pleuritis, i 12 af dem paa begge Sider, og i 3 Tilfælde Pericarditis. Tuberkler fandtes i 10 Tilfælde enten i Lungerne eller i Bronchialkjertlerne eller begge Steder. Det er forholdsviis ſjeldent, at man finder Tu-

berkler ved acute Lungebetændelser, men hos Børn, hvis Lunger have undergaaet en betydelig tuberculøs Degeneration, finder man dog ofte en egen Slags Lungebetændelse, som kommer skjult hos Børn, der endnu patte, eller hos hvem Dentitionen endnu ikke er tilendebragt. Symptomerne, der bestaae i Forværrelse af den tilstedeværende Feber og i en Forøgelse af Kortaandetheden og Hosten, vække kun liden Opmærksomhed, indtil Sygdommen er saa vidt fremskreden, at enhver Behandling er unyttig. Den forløber ialmindelighed langsomt, ender i 2—3 Uger, i enkelte Tilfælde imidlertid meget hurtigere. Lungerne frembyde et eiendommeligt Udseende, deels ere de fulde af Tuberkler, deels findes der imellem disse isprængt mørkerøde Pletter, som frembringes af de betændte men ikke tuberculøse lobuli.

Aarstiden udøver en stor Indflydelse paa Udviklingen af denne Sygdom. W. har fundet, at i Aarene 1841—42 var Forholdet mellem Lungebetændelser og alle andre Sygdomme i det første Qvartal 0,051, i det andet 0,025, i det tredie 0,038, i det fjerde 0,058. Alderen afgiver ogsaa en særegen Prædisposition til denne Sygdom, i de første 2 Aar er Forholdet imellem alle andre Sygdomme og Pneumonier 0,175, i de første 5 Aar 0,103, i de næste 5 Aar derimod kun 0,13. Især er Sygdommen hyppig i Dentitionsperioden fra den 6te til den 18de Maaned. Kjønnet synes kun at udøve en høist ubetydelig Indflydelse paa Frembringelsen af denne Sygdom. Lungebetændelse er ofte secundær, idet den optræder som Complication af andre Sygdomme, især af Mæslinger, Kighoste, Diarrhee og remitterende Feber. Under Forløbet af Skarlagensfeber er den sjelden, complicerer derimod hyppigt den hydropiske Tilstand, som følger efter denne Sygdom. I Kopper er den een af de farligste og hyppigste Complicationer.

Symptomerne ere noget forskjellige efterson der gaaer catarrhalske Symptomer forud eller ei.

Første Stadium. Naar der ikke gaaer catarrhalske Symptomer forud, hvilket sjeldnere er Tilfældet, lider Barnet i 1—2 Dage af Feber, som exacerberer om Aftenen, med Hovedpine, Søvnløshed eller urolig Søvn, Kuldegysninger. Der kommer nu Hoste til, som er kort og slimet, men ofte saa ubetydelig, at den ikke vækker Forældrenes Opmærksomhed, Tørsten er betydelig, Appetiten formindsket, Barnet har Afsmag for faste Fødemidler, Tungen er rød paa Randen, hvidlig belagt paa Midten, og mindre fugtig end sædvanlig, der er Forstoppelse og undertiden ogsaa Brækning, især naar Børnene patte, de opkaste da Mælken uforandret. Et sundt Barn trækker Veiret gjennem Næsen, naar det sover, men naar det lider af Lungebetændelse ligger det med Munden aaben og trækker Veiret igjennem denne, Barnet patter isvrigt, men slipper strax Brystet, og begynder ofte at skrige. Ligesom Sygdommen skrider fremad, bliver denne eiendommelige Maade at trække Veiret og at patte paa tydeligere, men det er vigtigt, at man allerede i Sygdommens Begyndelse bemærker den, da den giver vigtige Oplysninger om dens Natur, saameget mere som den ikke paavirkes af de tilfældige Omstændigheder, som modificere saa mange andre af Lungebetændelsens Symptomer. Kortaandethed er ikke altid betydelig i dette Stadium, og den, ligesom ogsaa Pulsen, paavirkes saameget af Patientens Stilling og af andre Aarsager, at man ikke kan tillægge disse Symptomer stor Vigtighed. Auscultationen giver ikke mange Oplysninger; thi om ogsaa alle de anførte Symptomer findes i Forbindelse med en høi Grad af Kortaandethed og hos ældre Børn med Smerte i Brystet eller Underlivet, opdager man dog ved Auscultationen ikke andre Symptomer end en betydelig pueril Respiration, som undertiden ledsages af sibilerende Rallen.

Sygdommen udvikler sig ikke altid saa langsomt. Undertiden kan et Barn, som er gaaet rask tilsengs, vaagne næste Morgen meget urolig med rødt Ansigt, brændende Hede, hyppig Respira-

tion og kort Hoſte. Denne pludſelige Udvikling forekommer ligeſaa hyppigt hos Patteborn ſom hos ældre Børn, den gjør ikke Sygdommen farligere, der i dette Tilfælde ligeſaavel viger for en paſſende Behandling ſom i de Tilfælde, i hvilke Sygdommen har udviklet ſig langſommere.

Andet Stadium. Det første Stadium gaaer ſædvanligviis lidt efter lidt umiddelbart over i det andet, idet Reſpirationsbeſværlighederne mere og mere tage til. Børn, ſom hidindtil have været muntre om Morgenen, ønſke nu ikke at tages op af Sengen eller foretrække en liggende Stilling i Ammens Arm; ældre Børn blive ſørgmodige, tabe al Lyſt til at lege, ſtrige naar de tages op af Sengen og forlange at blive bragte tilbage i den. Aandedrættet er nu tydeligt hurtigt, Underlivsmuſklerne ſættes i Virkſomhed for at underſtøtte det, Næſevingerne ere ſtærkt udvidede under enhver Indaanding, Hoſten er langt hyppigere, den er ligeſaa beſværlig ſom før, varer længere, kommer undertiden i Paroxysmer; undertiden ſynes den at ſmerte, Børnene ſtrige nemlig, naar den kommer, beſtræbe ſig for at undertrykke den, hvilke Forſøg kun gjøre den langvarigere og hyppigere. Anſigtet taber ſin Rødme, men Huden faaer en brændende Hede, der ſynes at tiltage, jo længere man berører den; den er ikke altid eens overalt, Fødderne blive ofte kolde. Anſigtet bliver oppuſtet, antager etængſtligt Udtryk, og naar Børnene ere meget unge eller Betændelſen er meget udbredt, blive Læberne blaae, medens den øvrige Deel af Anſigtet ialmindelighed er bleg. Mangelen paa Appetit vedvarer, Tørſten er meget ſtærk, og Brækningen ophører hos de Børn, ſom ikke patte; hos dem derimod, ſom tage Bryſt, vedvare Brækningerne efterat de have pattet, medens de derimod ikke opkaſte de Drikke, man giver dem med en Skee eller Kop. Under Patningen bliver Aandedrættet langt hurtigere, ſaa at Patten flyder ud af Munden, eller Reſpirationen er ſaa forſtyrret, at Barnet ikke kan udſuge

Mælken. Ved Auſcultationen hører man nu Sliimrallen eller crepiterende Rallen i den laveſte Deel af Lungen, i hvilken Luften trænger mindre rigeligt ind end ellers. I Tilfælde, ſom i andre Henſeender aldeles ligne hinanden, er der ſtor Forſkiel ſaavel paa Udbredningen af Crepitationen ſom paa dens Charakteer. Jalmindelighed er den indſkrænket til Subſcapularregionen og viſer ſig mere ſom ſubcrepiterende end ſom virkelig knidſtrende Rallen, Percuſſionen afgiver ofte aldeles ingen Tegn, men i andre Tilfælde frembringer den dog en mere mat Lyd i den nederſte Deel af Bryſtet end i den øverſte, og Fingeren faaer et Indtryk af ſtørre Faſthed under end over Skulderbladet. Dette Tegn er ofte af Vigtighed, da man kan iagttage det, naar Øret endnu ikke kan opdage nogen mat Lyd ved Percuſſionen.

Tredie Stadium. Naar Sygdommen overlades til ſig ſelv eller ikke viger for de anvendte Midler, gaaer den over i dette Stadium. Aandedrættet bliver nu beſværligere, uagtet dets Hyppighed undertiden ſynes at være aftagen, det er derimod meget uregelmæsſigt, nogle korte og hurtigere Inſpirationer bliver efter et længere Mellemrum efterfulgte af en eller to dybere, og diſſe igjen af kortere. Hoſten ophører undertiden aldeles, eller naar dette ikke er Tilfældet, er den mindre hyppig og løſere, da den nu frembringes ved Barnets Beſtræbelſer for at udtømme de ſtørre Bronchialforgreninger. Stemmen er ofte borte, ſaa at de Syge kun frembringe en hæs Hvidſken, Anſigtet er collaberet, Extremiteterne kolde, medens Kroppen endnu er hed, Huden er ofte fugtig, iſær paa Hovedet. Pulſen er lille og ſaa hurtig, at man neppe kan tælle den. Barnet er uroligt, kaſter ſig fra den ene Side til den anden, ſaavidt dets Kræfter tillade det. Naar det pludſeligt reiſes op eller lægges til Bryſtet, viſer den dybe Liden af Reſpirationsorganerne ſig ved den betydelige Forøgelſe af Kortaandetheden, ſom derved frembringes. Denne Tilſtand varer ſjeldent mere end 2—3 Dage; enten udſlukkes Livet lidt

efter lidt, eller Barnet angribes af Convulsioner, som enten gaae over i en dødelig Coma eller vende tilbage efter nogle Timers Forløb. I nogle Tilfælde forløber dette Stadium mere chronisk, idet der indtræder en ufuldstændig Bedring, de meest forurolígende Symptomer aftage, den Syge yttrer nogen Lyst til Spise og Drikke og er i enkelte Øieblikke munter, Hosten, som enten ganske eller næsten ganske var ophørt, vender tilbage og er igjen haard og besværlig som i det andet Stadium, Dyspnøen er ikke betydelig, men Aandedrættet er dog kort, Huden er heð og tør, Tungen tør, undertiden besat med aphtøse Saar, undertiden er der Diarrhee, Barnet synker mere og mere sammen og dør i Løbet af 1—2—3 Uger i høi Grad afmagret.

I nogle Tilfælde gaaer der undertiden catarrhalske Tilfælde forud for Lungebetændelsen. Denne udvikler sig da paa en skjult Maade, og det er ikke muligt nøiagtigt at angive, naar den er begyndt, medens i andre Tilfælde Udviklingen af Feber og Kortaandethed tilligemed Forværrelse af alle de andre Symptomer tilstrækkeligt angive Lungebetændelsens Begyndelse. Feberen og Heden ere mindre i denne Form, derimod er Kortaandetheden og Collapsen ialmindelighed mere tydeligt udtalt. Hosten er mindre besværlig, men den kommer ofte i Paroxysmer, som oprive den Syges Kræfter, og Ansigtet har fra Begyndelsen af en blaa Farve, Sliimrallen og crepiterende Rallen høres i en stor Udstrækning i begge Lunger, Aandedrættet er hurtigt og uregelmæssigt. Hjernen er ofte angreben, og Convulsioner og Coma gaae oftere forud for Døden, som indtræder tidligere i denne end i den anden Form af Lungebetændelse.

Forandringerne af Aandedrættet og de physikalske Tegn er af en saadan Vigtighed, at de fortjene den største Opmærksomhed. Aandedrættet er for det Meste hurtigere i den idiopathiske Lunge-betændelse, men Graden af Hurtigheden angiver ikke nøiagtigt Sygdommens Udstrækning, ja man kan ikke engang være vis paa

at der ingen Lungebetændelse er, fordi der ingen Kortaandethed iagttages. Den findes ialmindelighed i den lobulære Betændelse, og i den lobære, naar den er begyndt med catarrhalske Symptomer; derimod mangler den ofte eller er høist ubetydelig, naar Lungebetændelsen complicerer andre Sygdomme som Diarrhee, remitterende Feber o. s. v., eller naar Brystsymptomerne maskeres ved andre Symptomer, der afhænge af en Liden af Hjernen eller Underlivet (pneumon. larvat.). Kortaandetheden tiltager ikke fra Sygdommens Begyndelse til Døden, men er ialmindelighed paa sit Høieste, naar den crepiterende eller subcrepiterende Rallen høres i den største Udstrækning, og aftager igjen, naar bronchøs Respiration og Mathed ved Percussion angive, at Lungerne ere blevne faste. Naar Lungebetændelsen udvikler sig pludseligt og voldsomt uden Forløbere, er Kortaandetheden betydeligst i de første 24 Timer, medens de auscultatoriske Symptomer endnu neppe ere at opdage. I den lobulære Pneumonie, som undertiden gaaer over i Døden 3—4 Dage før Lungen er bleven hepatiseret, tiltager Aandedrættets Hyppighed stadigt indtil Døden, og naaer en Hurtighed, som ikke iagttages i andre Tilfælde, M. har engang talt 108 Inspirationer i et Minut. Aandedrættet vender ikke tilbage til den normale Tilstand, fordi det bliver mindre hurtigt; men det bliver næsten altid uregelmæssigt. Dersom Pulsen bliver langsommere paa samme Tid som Aandedrættet, saa kan man anse dette som et paalideligt Tegn paa Bedring.

De physikalske Tegn paa Lungebetændelse ere ikke mindre vigtige hos Børn end hos Voxne, men Auscultationen frembyder en Deel Vanskeligheder hos de Første. Nogle anse derfor ogsaa Auscultationen for unødvendelig hos smaa Børn, medens Andre troe, at de Tegn, den afgiver, ikke ere tilstrækkelige til at begrunde en sikker Diagnose imellem Bronchitis og Pneumonie. Børnene tillade sjeldent Anvendelsen af Stethoscopet eller Undersøgelse af den forreste Flade af Brystet, derimod kan man let

underſøge den bageſte Deel. Det er bedſt at give Barnet en halv ſiddende Stilling paa Ammens Arm og ſelv knæle ved Siden, og nu, uden at Barnet mærker det, anvende Øret paa den bageſte Side af Bryſtet. Selv i de Tilfælde, hvor Børnene ſkrige meeſt, afbrydes dog deres Skrig af dybe Inſpirationer, under hvilke Luften træder frit ind, og de Lyde, ſom et opmærkſomt Øre da opfatter, vil give Oplysning om Sygdommens Udbredning og Grad. I Begyndelſen af Sygdommen, naar den har udviklet ſig pludſeligt og voldſomt, hører man kun en udbredt pueril Reſpiration, ſenere en mucøs, ſubcrepiterende og crepiterende Rallen.

Den mucøſe Rallen høres iſær, naar der er gaaet catarrhalſke Symptomer forud, den høres ogſaa undertiden i andre Tilfælde af lobulær Pneumonie i Omfanget af den ſubcrepiterende Rallen, ſom ialmindelighed bemærkes i den bageſte og nederſte Deel af Lungen, ligeledes ogſaa i de Tilfælde, hvor Reſpirationen bliver tydelig bronchøs. Dette Symptom vedbliver undertiden langt ind i Reconvaleſcenſen, efterat alle andre Symptomer ere forſvundne.

Denne Sliimrallen bliver ofte hurtigt paafulgt af bronchøs Reſpiration. Dette Symptom, der afhænger af Sliimafſondring i de ſtørre Bronchialgrene, er et af de vigtigſte Tegn paa Lungebetændelſe, dog maa man tillægge det ſtørre Værd hos Børn end hos Voxne, fordi det ſom oftеſt gaaer forud for den bronchøſe Reſpiration.

Af langt ſtørre Vigtighed er den ſubcrepiterende Rallen baade med Henſyn til dens Hyppighed og dens Betydning. Den fandtes i 42 Tilfælde af 51, og i 13 af disſe Tilfælde var den forbunden med virkelig crepiterende Rallen i en eller anden Deel af Lungerne, eller blev efterfulgt heraf. I 14 Tilfælde blev den efterfulgt af bronchøs Reſpiration og i 6 af disſe uden at den nogenſinde havde været i Forbindelſe med crepiterende Rallen. Den er ikke et forbigaaende Symptom ſom den mucøſe

Rallen, men den vedbliver enten til Betændelsen fordeles og den afløses af Sliimrallen eller til den afløses af crepiterende Rallen eller bronchøs Respiration, Symptomer, som angive at Sygdommen gaaer fremad.

Virkelig cripiterende Rallen blev hørt i 22 Tilfælde, i de fleste af disse fulgte den efter den subcripiterende Rallen, i nogle Tilfælde var den i Forbindelse hermed, saa at den enten blev hørt i en mindre Udstrækning eller ogsaa hørtes i den ene Lunge, medens man i den anden hørte subcrepiterende Rallen. I 14 Tilfælde gik den umiddelbart forud for bronchøs Respiration. Den subcrepiterende Rallen er undertiden et Symptom paa at Sygdommen fordeles, dette er aldrig Tilfældet med den crepiterende Rallen, som altid angiver at Sygdommen er i Tiltagende. Dette Symptom er langt sjeldnere hos Børn end hos Voxne, skjøndt man ikke, som nogle Forfattere, aldeles kan negte, at det kan iagttages hos Børn. Aarsagen til dets Sjeldenhed hos disse, ligger vistnok tildeels i den Omskrendighed, at idet Aandedrættets Hurtighed tiltager saameget i Lungebetændelse hos Børn, bliver det tillige kortere, de indaande derfor ikke saa dybt, at de smaa Luftblærer fyldes af Luften, og Aandedrættets Hurtighed synes saaledes at opveie dets formindskede Dybde. Dette bliver endnu mere sandsynligt derved, at man hos Børn, hos hvem man kun hører subcrepiterende Rallen, i de dybe Inspirationer, som følger efter deres Skrig, ofte hører crepiterende Rallen.

Bronchøs Respiration hørtes i 20 Tilfælde altid i Subscapularegnen, skjøndt den ikke altid var indskrænket til dette Sted. Undertiden udviklede den sig meget hurtigt og indtog i mindre end 24 Timer enten hele den ene Lunge eller det Halve af den, og tabte sig da pludseligt uden at efterlade andet Spor end subcrepiterende Rallen med saa store Blærer, at den næsten nærmede sig til Sliimrallen. Talmindelighed udviklede den

ſig lidt efter lidt og indtog Steder, hvor man tidligere havde hørt crepiterende eller ſubcrepiterende Rallen, og vedvarede i Tilfælde, der endte lykkeligt, en Uge eller længere. Undertiden var den det eneſte Symptom, man opdagede ved Auſcultationen, men ialmindelighed hørte man ſubcrepiterende Rallen i Omfanget. Naar Hepatiſationen fordeeltes, hørte man aldrig den crepiterende Rallen igjen, men enten den ſubcrepiterende eller mucøſe.

Percuſſionen afgiver mindre vigtige Reſultater end Auſcultationen, men derfor tør den dog ikke overſees. Den ſtørre Reſonans af Bryſtet hos Barnet ſamt dettes Uroligbed og den Omſtændighed, at begge Lunger ſædvanlig ere angrebne, gjøre Percuſſionen mindre ſikker hos dem end hos Voxne. Den opdager dog ialmindelighed en Forſkjel imellem den øverſte Deel af Bryſtet og den nederſte, før Bronchialreſpirationen har udviklet ſig, og naar dette er ſkeet, kan man altid opdage Mathed ved Percuſſionen, og ſelv i de Tilfælde, hvor man maa percuttere ſaa ſvagt, at man neppe kan udlokke en Lyd, modtager Fingeren et Indtryk af at Lungerne ere faſte. Men naar Barnet ſtriger ved den mindſte Berørelſe, er det bedre at opgive Forſøgene end at vedblive forgjæves at plage det.

Lungebetændelſen hos Børn kunde i nogle Tilfælde forvexles med Hydrocephalus. Begge Sygdomme begynde med Brækning, Hovedpine, urolig Søvn og Forſtoppelſe; catarrhalſke Symptomer mangle ofte i Pneumonie, Barnet klager ikke over andet end Hovedet. Brækninger ere langt hyppigere i Hydrocephalus, Barnet opkaſter Alt, Mavens Senſibilitet er meget forhøiet, Excrementerne ere enten hvide eller af en mørk Farve, Tungen mindre tør, Tørſten mangler, Huden er mindre heed. Naar diſſe Forſkjelligheder overſees i Begyndelſen og Auſcultationen ikke bringes i Anvendelſe, er det rimeligt at Sectionen først vil oplyſe Diagnoſen, da der i Lungebetændelſe altid iagttages ſympathiſke Hjernetilfælde, da der ofte ere Convulſioner, og

da i de ſidſte Dage før Døden Hjernetilfældene ere betydeligere end Bryſttilfældene.

Den kunde ogſaa forvexles med Bughindebetændelſe, ſom imidlertid er en ſjelden Sygdom hos Børn; men Barnets Stilling, ſom det ikke vælger med ſaamegen Opmærkſomhed for at ſkaane Underlivet, Smerterne i dette, dets forøgede Følſomhed ved Tryk oplyſe Diagnoſen. Imidlertid maa det erindres, at Børns Angivelſer af Smertens Sæde ere meget uſikkre, at de ofte angive Underlivet ſom dens Sæde, medens det dog er Bryſtet.

I Dentitionsperioden overſees ofte Lungebetændelſen i Begyndelſen, da dens tidligere Symptomer anſees for catarrhalſke eller Dentitionsſymptomer. Naar Sygdommen udvikler ſig mere, bliver Symptomerne ſaa charakteriſtiſke, at en Feiltagelſe ikke let kan finde Sted.

I Behandlingen af den idiopathiſke Lungebetændelſe indtager Blodudtømmelſer den første Rang, W. har ofte ſeet Nytte deraf og deler paa ingen Maade de franſke Forfatteres Frygt for dem. Hos Børn paa 2 Aar og derover anvender han Aareladninger paa 4 Uncer, og derſom Symptomerne ikke ere aftagne efter nogle Timers Forløb, anvender han 6 Igler under Skulderbladet. Hos mindre Børn anvender han kun Igler. Virkningen af Blodudtømmelſerne er i mange Tilfælde paafaldende, de voldſomme Symptomer aftage ſtrax og Reconvaleſcenſen indfinder ſig uden Anvendelſe af noget andet Middel. Brækviinſteen er ofte et meget nyttigt Middel, men han kan dog ikke iſtemme Franſkmændenes Lovtaler over det. Det er iſær nyttigt, naar der er gaaet catarrhalſke Symptomer forud for Lungebetændelſen, eller denne har udviklet ſig efter Mæslinger eller under Forløbet af Kighoſte. Han giver da til Børn paa 2 Aar ¼ Gran Brækviinſteen hver 10 Minuter, indtil Barnet brækker, og ſiden hver anden eller tredie Time; ligeledes har han ogſaa ſeet

Nytte af det i andre Former af Lungebetændelse, naar Blodudtømmelser først ere blevne anvendte uden synderlige Virkninger. I intet Tilfælde, hvor Betændelsen var meget udviklet og den passende Tid for Anvendelsen af Blodudtømmelser allerede var forbi, har han seet den Nytte deraf, som franske Forfattere tillægge dette Middel. Det tilveiebringer en indsidios Formindskelse af Tilfældene, men Barnets Kræfter formindskes i en høi Grad, Tilbøielighed til Coma forøges og Døden fremskyndes. Han mener dog ikke, at man aldrig skulde give Brækviinsteen, efterat Bronchialrespirationen har indfundet sig; men at man kun skal give det i smaa Indgifter og i Forbindelse med andre Midler.

Calomel er et meget virksomt Middel. Efter Anvendelsen af Blodudtømmelser giver W. 2 Gran Calomel med ½—½ Gran Brækviinsteen og ½ Gran Dowers Pulver og gjentager denne Dosis hver fjerde Time. Efter 24 Timers Forløb ophører han med Brækviinsteen, dersom Barnets Kræfter ere sunkne, men vedbliver med Calomel indtil Symptomerne aftage, med mindre der skulde udvikle sig Diarrhee eller Affection af Munden. Saasnart denne er tilstede, opsætter han den videre Brug af Calomel i 12 Timer, og dersom Mercurialaffectionen ikke er tiltagen i denne Tid, giver han det paany i mindre Indgift. Diarrheen forhindres bedst ved Dowers Pulver. Foruden Diarrhee fremkalder Calomel i nogle Tilfælde en foruroligende Qvalme og Brækning, der nøde til at ophøre med det, for at den Syge ikke skal mangle de nødvendige Fødemidler. I saadanne Tilfælde foretrækker han Qvægsølvindgnidninger.

I hele Behandlingen er intet vanskeligere, end at gribe det rette Øieblik, naar man skal begynde at anvende stimulerende Midler, og der lader sig neppe give almindelige Regler herfor. Naar Bronchialrespirationen udvikler sig eller tiltager, uagtet en antiphlogistisk Behandling er bragt i Anvendelse, naar Aandedrættet bliver langsommere, men tillige mere besværligt og uregel-

mæssigt, naar Pulsen bliver hurtigere og mindre, er det høi Tid at tye til dem. Børn taale dem bedre under saadanne Omstændigheder end Voxne. Man giver Viin, Ammoniak, nærende Fødemidler o s. v.

Spanske Fluer anbefaler W. ikke, fordi det varer nogen Tid inden de virke og imidlertid foraarsage Barnet megen Smerte og gjøre det uroligt, Saarene, som de efterlade, ere ofte farlige, de kunne endogsaa blive gangrænøse og foraarsage Barnets Død; selv naar saadanne farlige Tilfælde ikke indtræffe, forurolige de dog Barnet.

Med Hensyn til den almindelige Behandling er det ønskeligt, at Børnene tages fra Brystet og derimod drikke Moderens Mælk af en Skee; det er nyttigt af to Grunde, deels fordi deres Tørst bringer dem til at patte med megen Begjærlighed og for meget (det er derfor godt, hyppigt at give dem tynde Drikke, som kunne stille Tørsten uden at overfylde Maven), deels fordi selve Patningen er skadelig, idet den forstyrrer Aandedrættet. En anden Omstændighed af Vigtighed er, at man ikke maa lade Børnene ligge udstrakte, men give dem en halvt liggende Stilling, hvorved Aandedrættet lettes. Naar Betændelsen er meget udviklet eller meget udbredt, maae Børnene holdes saa rolige som muligt, og især maa man undgaae alle hurtige Bevægelser, da disse ofte frembringe Convulsioner.

Entledigelse. Garnisonschirurg A. Hundrop er den 19de d. M. entlediget i Naade og med Pension fra Lægeembedet ved Slagelse Hospital.

Under 25de d. M. er Etatsraad, Professor Callisen entlediget som Medlem af Sundhedscollegiet.

Under 9de Mai har Hans Majestæt allernaadigst resolveret, at Overlægen ved Bornholms Militse for Fremtiden skal tillægges Anciennetet blandt Armeens Overlæger. (Anciennneteten for den nuværende Overlæge skal regnes fra Resolutionens Dato).

Forlagt af C. A. Reitzel. · Trykt hos Bianco Luno.

Den 10. Juni. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 23.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger.

(Meddeelt af Selskabets Redactionscomitee).

Præses: Dr. Bjerup. Secretair: Districtslæge Lehmann.

Møde den 2den Mai.

En Comitee blev nedsat til at forelægge Selskabet Opgaver, passende til Priisspørgsmaal; den kom til at bestaae af Dhrr. Dr. Fenger, Dr. Djørup og Dr. Ahrensen.

Flere af Medlemmerne meddeelte nogle af deres Erfaringer hentede fra den for Tiden herskende Koppeepidemie.

Møde den 9de Mai.

Som Referent for den Comitee, som ved den ordentlige Generalforsamling var nedsat til at forfatte en Instrux for Selskabets Secretair, forelagde Dr. Ahrensen Comiteens Udkast, som derpaa discuteredes, og blev antaget, som følger:

1) Det paaligger Secretairen at være tilstede hver Forsamlingsaften, nøiagtig at indføre Forhandlingerne i Protocollen, saavel de enkelte Notitser, der oplæses, som samtlige Discussioner, hvorimod det ved de større Afhandlinger, der senere trykkes, er tilstrækkeligt at indføre Titlen. I Protocollen indfører han ligeledes de tilstedeværende Medlemmers

Navne, og oplæser ved ethvert Møbes Begyndelse den foregaaende Forſamlings Forhandlinger.

2) Secretairen beſørger de Breve og offenlige Bekjendtgjørelſer, ſom Præſes maatte overdrage ham, og gaaer overhovedet denne tilhaande i Selſkabets Forſamlinger og ved dets øvrige Anliggender.

3) Han maa være tilſtede ved Redactionscomiteens Møder, tage den Afſkrift af Protocollen, ſom Comiteen beſtemmer til Offenliggjørelſe, og beſørge Correcturen af ſamme.

4) Han maa endelig holde en Medlemsliſte, affatte og vedligeholde en fuldſtændig Liſte over Selſkabets Inventarium, ſørge for ſammes Opbevarelſe, ſom ogſaa foreſtaae Udlaan af de Bøger, Selſkabet eier eller maatte komme i Beſiddelſe af.

5) Hans Gage er 100 Rbd. aarlig, der udbetales maanedsviis af Selſkabets Kaſſerer.

6) Secretairen udvælges af Selſkabet paa een Maaneds Opſigelſe fra hver af Siderne, enten blandt dets egne Medlemmer, eller blandt de Læger udenfor Selſkabet, der efter offenlig Bekjendtgjørelſe maatte melde ſig.

7) Begjæringer om Secretairiatet indſendes til Præſes, der 14 Dage efter Bekjendtgjørelſen meddeler Selſkabet Adſpiranternes Navne og tilſiger en Generalforſamling til næſte Møde. Paa dette ſkeer Udnævnelſen ved Stemmegivning paa Sedler. Til Valget udfordres abſolut Majoritet. Derſom den ved abſolut Majoritet valgte ikke er Medlem af Selſkabet, foretages umiddelbart efter Valget Stemmegivning ved Kugler om hans Optagelſe ſom Medlem af Selſkabet; derſom han ved denne ikke bliver optaget, er hans Valg ugyldigt.

8) Opſigelſe ſkeer fra Forſamlingens Side efter en Generalforſamlings Beſlutning.

9) Hvis Secretairen ved Sygdom eller andet uundgaaeligt Forfald skulde forhindres fra at give Møde, maa han selv besørge Forretningerne udførte ved et andet Medlem af Selskabet. Hvis Secretairen udebliver uden foregaaende Anmeldelse, eller ikke har kunnet formaae noget andet Medlem til at vicariere for sig, overlades det til Præses at constituere en Secretair for den Aften; men hvis Ingen er at formaae dertil, udvælges et af de tilstedeværende Medlemmer ved Lodtrækning. For længere Tid, som dog ikke maa overskride et Par Maaneder, er Præses berettiget til at constituere en Secretair i den Ansattes Forfald.

Møde den 16de Mai.

Bataillonschirurg Ørsted meddeelte Selskabet en Beretning om og foreviste Præparater af adskillige Sene- og Muskeloversjæringer, som han havde foretaget paa Heste paa Veterinairskolen, for at vise Regenerationen af overskaarne Sener og Muskler:

„Paa Forbenet af en gammel Hest overskar jeg begge Fødens Bøiesener subcutant. Seneenderne vege omtrent 1 Tomme fra hinanden; der dannede sig et temmelig stort, begrændset Extravasat, som snart coagulerede, men i de følgende Dage atter absorberedes lidt efter lidt. Da Hesten dræbtes 3 Uger efter, fandtes den dannede Mellemsubstans omtrent af 1½ Tommes Længde, omgivet af den noget fortykkede Seneskede. Ved at gjennemskjære den paa langs fandtes indvendig en Huulhed i den, hvori en fibrøs Masse dannede Celler, der vare fyldte med Blodcoagulum. Den færdig dannede Mellemsubstans bestod saaledes af en Skal af 2—3 Liniers Tykkelse om det indvendige Blodcoagulum; den var af et mat, hvidgraat, spættet Udseende og bestod af uregelmæssige i hverandre vævede Fibrer; altsaa aldeles forskjellig fra den sølvglindsende Sene med dens paralel-

løbende Fibrer. Forroven og forneden havde Mellemsubstansen ikke alene lagt sig uden paa Seneenderne, men ogsaa ind imellem de enkelte Bundter af Senefibrerne.

Paa en anden Hest overskar jeg de samme Sener efterat have gjort et 3 Tommer langt Hudsnit. Saaret overlodes til sig selv; der indfandt sig stærk Suppuration, men ingen Exfoliation, uagtet Seneenderne laae udsatte for Luften. Efter nogle Dage begyndte Granulationer at fremskyde. 7 Uger efter dræbtes Dyret; Mellemsubstansen var af 1½ Tommes Længde, betydelig tykkere end Senen; ved at gjennemskjære den paa langs fandtes den aldeles massiv, af samme Udseende og Structur som i forrige Tilfælde.

Ved Undersøgelsen af disse 2 Mellemsubstanser under Microscopet saaes de at have aldeles den samme Structur. De bestode nemlig af grove, kun lidt snoede Cellevævstraade med kornede, ikke skarpt markerede Rande, tydelig forskjellige fra de meget fine snoede, glatte og skarpt markerede Senetraade.

Med Hensyn til Musklernes Regeneration kan jeg forelægge Mellemsubstansen i 3 Stadier. De Muskler, der ere overskaarne, ere Overlæbens Løftemuskel paa Heste; paa de 2 Steder er Overskjæringen gjort under Huden, paa det tredie med et Hudsnit, der strax bedækkedes med et Stykke af Amnios af et menneskeligt Æg. Ved Hjelp af denne fine Hinde kunde jeg baade holde Luften borte fra Saaret og igjennem den iagttage den Proces, der gik for sig. Det forholdt sig aldeles som naar Overskjæringen skeer under Huden, der dannede sig et Blodextravasat, der coagulerede og under hvilket den plastiske Proces gik for sig.

Paa det Stykke, der er 14 Dage gammelt, sees Mellemsubstansen færdig dannet udvendig, medens der indvendig endnu findes et Blodcoagulum. Paa det, der er 21 Dage, er den udvendige Substans tiltaget i Tykkelse, og den indvendige coagu-

lerede Masse meget ubetydelig; endelig paa det 3die Stykke, der er 4 Uger gammelt, er Mellemsubstansen bleven massiv, af omtrent 1 Tommes Længde, noget tyndere i Omfang end Musklen, af et blegrødt Udseende og tilsyneladende bestaaende af Muskelfibrer gjennemvævede med tendinøse Traade. Under Mikroscopet derimod kan aldeles ikke opdages Muskelfibrer deri, men den sees at bestaae af lignende Cellevævstraade, som i Senearret. De overskaarne Muskelender ere knolleagtig fortykkede.

Af disse Præparater sees:

1. At Mellemsubstansens Dannelse gaaer for sig fra Peripherien mod Centrum.

2. At Mellemsubstansens Structur er den samme, hvad enten den er dannet ved umiddelbar Forening eller ved Suppuration.

3. At Sene- og Muskelsubstans ikke regenereres ved Sene- og Muskelfibrer, men at den dannede Mellemsubstans paa det Nærmeste ligner Cellevæv."

Regimentschirurg Schytz foreviste tvende Ørenpræparater af en 84 Aar gl. sindssvag og døv Kone. Ved Obductionen fandtes Propper i begge Øren, der vare fasthængende til Trommehinden; da denne var gjennemboret, fandtes Trommehuulheden opfyldt med en geleeagtig Masse, i hvilken man saae en Deel bløde, gule Korn, der lignede Tuberkelmasse. I den cartilaginøse Deel af tuba Eustachii fandtes flere Ossificationspunkter; overhovedet viste der sig en stor Tendens til Beendannelse, saa at den ossøse Deel af tuba derved blev betydelig forsnevret. Dette, meente Hr. Schytz, kunde bidrage til at oplyse, hvor Aarsagen ofte er at søge til den med Alderdommen følgende Aftagen af Høreevnen; at det nemlig ofte er en reen materiel Hindring, hvor man troede, at Døvheden beroede paa en Svækkelse af Hørenerven. Til at forebygge denne Tilstand vilde saavel Luftdoucher i tuba Eustachii, som især Incisioner af mem-

brana tympani, hvorved de i sammes Huulhed værende Ansamlinger kunde udtømmes, bidrage noget Væsentligt. Dernæst foreviste Hr. Schytz de Knive, med hvilke han inciderer Trommehinden.

Til Slutning meddeelte Præses et Tilfælde af en Patient, der i flere Maaneder havde lidt af Suppuration i Brystet og Underlivet, og hvor man ved Obductionen fandt følgende: I Underlivet en udbredt Peritonitis, Pseudomembraner og Sammenvoxning af næsten de fleste Organer; i høire Side en Huulhed opfyldt med Pus, der strakte sig bagtil Psoas og Iliacus internus, som vare destruerede; under Nyrerne fandtes en kalkagtig Substans, uden at Nyrerne dog indeholdt calculi. I Brysthuulheden var den venstre Lungesæk aldeles fuld af Pus, og der fandtes ikke nogen Deel af Lungen, som knistrede ved Sammentrykning. I den høire Lungesæk var ogsaa en rigelig Pusansamling, der dog var begrændset.

Generalforsamling den 23de Mai.

Som Referent for den Comitee, der var nedsat til at forelægge Selskabet Opgaver til Priisspørgsmaal, meddeelte Præses følgende Opgave, der var indsendt anonymt:

Physikerne lære os, at Electriciteten og Magnetismen undergaae daglige Forandringer, at de til visse Tider have deres Maximum, til andre deres Minimum. Disse Jagttagelser ere af den største Interesse for Lægen, da det er meget sandsynligt, at disse meteorologiske Forandringer bevirke den daglige Remission og Exacerbation, som mange Sygdomme have. Der spørges derfor: „Hvilke ere de Forandringer, som Dag og Nat frembringe i Sygdomme, især med Hensyn til de electriske og magnetiske Indflydelser?"

Efterat Præses dernæst havde udviklet Grundene, hvorfor Comiteen ikke havde troet at kunne anbefale denne indsendte Op-

gave, forelæste han følgende fire af Comiteen fremlagte Priisspørgsmaal:

1. En paa egen Undersøgelse støttet Udvikling af et vist selvvalgt Lægemiddels pharmacodynamiske Betydning. — Tiden 1 Aar. Prisen 150 Rbd.
2. Hvilke ere de Forandringer, som foregaae i en Muskel eller Sene efter en subcutan Overskjæring? og hvorledes kunne disse benyttes til therapeutiske Øiemeeds Opnaaelse? — 1 Aar. 150 Rbd.
3. En Fremstilling af de forskjellige Theorier, som den nyere Chemi har søgt at sætte istedetfor Lavoisier's Forklaring af Respirationens Chemisme, med en Udvikling af, hvilken af disse der paa Videnskabens nuværende Standpunkt maa anses for den sandsynligste. — 1½ Aar. 200 Rbd.
4. Hvilke Forandringer har Typhus undergaaet fra den Tid, da den første Gang optraadte epidemisk, indtil vore Dage. — 2 Aar. 300 Rbd.

Da Præses derefter indledte en Discussion om disse Spørgsmaal, omtalte Dr. Hornemann, at de to sidste ialmindelighed vel vare interessantere end de første, saavel med Hensyn til den Materie, de angik, som især for den væsenlige Nytte, en fyldestgjørende Besvarelse af dem vilde bringe; men da en saadan udfordrede langt flere og mere omfattende Kundskaber og en grundigere Kritik, end der vilde være fornøden til de to førstes Besvarelse, da denne navnligen vilde baseres paa Forf.'s egne Undersøgelser, saa frygtede han for, at de to sidste muligen vilde blive ubesvarede, og erklærede sig derfor for et af de to første. Dr. Ahrensen fremsatte det Spørgsmaal, om Selskabet overhovedet skulde udsætte Priisopgaver; han selv erklærede sig derimod, da han ligeledes frygtede for, at de ikke vilde blive besvarede. Hertil bemærkede Præses, at det Spørgsmaal, om Priisopgaver skulde udsættes, eller ikke, maatte ansees besvaret, da

Selskabet havde nedsat en Comitee, der skulde modtage og fremlægge dem; denne Generalforsamlings-Hensigt var det at prøve de af Comiteen foreslaaede Opgaver, og kun forsaavidt Selskabet maatte erklære sig imod disse, kunde man komme til at opgive eller udsætte den offenlige Fremlæggelse af dem. Hvad den Frygt angik, at de opgivne Spørgsmaal ikke skulde blive besvarede, formeente Præses, at Selskabet i den Henseende ikke havde nogen Erfaring, der talte til Gunst for den.

Lic. Hannover bemærkede, at det var et i videnskabelige Selskaber ofte og meget debatteret Spørgsmaal, om det overhovedet var gavnligt at udsætte bestemte og nøie begrændsede Priisopgaver, idet Forfatteren ved disse var bunden til at holde sig til en vis, given Gjenstand, hvorimod den Frihed, der gaves ham derved, at han selv kunde vælge det Stof, han vilde behandle, lovede langt rigere Resultater. Han meente derfor, at man bedst vilde kunne undgaae det Baand, som slige bestemte Opgaver paalagde Forfatterne, ved enten at fastsætte en vis Belønning for en hvilkensomhelst lægevidenskabelig Afhandling eller at indskrænke sig til at angive den Branche eller enkelte Disciplin, af hvilken man fortrinsviis ønskede en eller anden Gjenstand behandlet.

Herimod indvendte Præses, at dette Amendement, hvor meget der end kunde tale for det, ifølge Sagens Natur ikke vilde kunne tages tilfølge paa denne Generalforsamling.

Dr. Kayser stemte i alle Henseender for det første Spørgsmaal; det forenede i sig alle de af Hr. Hannover omtalte Fordele, da det ved blot at forlange en Udvikling af et vist selvvalgt Lægemiddels pharmacodynamiske Betydning, aabnede en vid Mark for Forfatterne. I Besvarelsen af Opgaven vilde han udelukkende kunne støtte sig paa sine Undersøgelser, og disse vilde efter al Sandsynlighed lettere end i enhver anden Retning, kunne lede til et Resultat af praktisk Interesse. Ved sin Udstrækning

og sit Omfang vilde det kun kunne bidrage til at opmuntre flere blandt de yngre Læger, og især Hospitalslægerne til at anstille pharmacodynamiske Undersøgelser, og frembød derfor alle de Fordele, man kunde vente af en saadan Opgave.

Dr. Fenger anførte til Gunst for det tredie Spørgsmaal, at den Gjenstand, dette omhandlede, nemlig Respirationens Chemisme, var et af de Spørgsmaale i Videnskaben, paa hvis fyldestgjørende Besvarelse det meest kom an; en Opgave, som havde faaet en stærk Impuls fra den organiske Chemie, og derfor især i Tydskland havde tiltrukket sig saa Manges Opmærksomhed. Den lavoisier'ske Theori havde staaet i 50 Aar, var bleven omstødt ved den nyere Chemie, men fra den Tid havde der ogsaa hersket et fuldkomment Anarchie. Vel vare der fremkomne mange, og deriblandt værdifulde Theorier, men ingen af dem havde hidtil kunnet hævde det Supremat, som den lavoisierske til sin Tid. Han meente derfor, at det vilde være tidsvarende og fortjenstligt for Selskabet at udsætte det 3die Spørgsmaal som Priisopgave; thi om man af dettes Besvarelse end ikke kunde vente en ny, de andre fortrængende Theorie, om man end ikke førtes et Skridt videre derved, saa vilde man dog kunne opnaae at faae en Sammenstilling af de nugjeldende Theorier, ved hvis indbyrdes Afveining det da idetmindste vilde vise sig, hvilken der var den klareste, og hvilken der havde meest Sandsynlighed for sig.

Præses bemærkede, at Myo- og Tenotomien spillede en saa vigtig Rolle i den nyere Chirurgie, at man maatte anse det for tidsvarende, at Selskabet udsatte det dette Emne omfattende Spørgsmaal som Priisopgave. I dets Besvarelse vilde Forfatteren ikke alene kunne støtte sig paa sine egne Undersøgelser paa Dyr, men tillige kunne anvende Kritik paa det Meget, der er gjort og skrevet i denne Retning. Resultatet, som derved vilde fremkomme, vilde i ethvert Tilfælde kunne blive interessant, og den Manie til at overskjære Muskler og Sener, som i den senere

Tid var tiltaget mere og mere, vilde muligen derved kunne ſvækkes.

Dr. Kayſer meente, at et Selſkab ved at udſætte Priis-ſpørgsmaal iſær havde til Hensigt at fremkalde et livligere Studium blandt Lægerne; for at opnaae dette, maatte Opgaverne kunne give Anledning til egne Underſøgelſer; denne Fordring opfyldte de to første Spørgsmaal, af hvilke Nr. 1, ſom forhen omtalt, iſær egnede ſig dertil.

Dr. Hornemann anførte med Hensyn til Dr. Fengers Bemærkninger for det tredie Spørgsmaal, at det maaſkee var mindre hensigtsmæssigt, at dette ſom et af Medicinens Hoved-problemer, til hvis Løsning der allerede blev bidraget ſaa meget af Chemiens og Phyſiologiens Hovedrepræſentanter, at man viſt ſnart kunde ſee denne imøde, blev udſat ſom Priisſpørgsmaal af Selſkabet. Pharmakodynamien var derimod en af de Diſcipliner, der endnu ſtod paa meget ſvage Fødder, hvorfor det vel ſnarere vilde være rigtigſt at lade de Underſøgelſer, man ved Opgaven vilde fremkalde, ſkee paa dens Gebeet.

Dr. Dahlerup gjorde tilligemed Præſes opmærkſom paa de Vanſkeligheder, ſom fra forſkjellige Sider frembyde ſig for dem, der anſtille Underſøgelſer med Lægemidler; da derimod den overveiende Deel af Lægerne havde Intereſſe for den litterære Deel af Videnſkaben, troede han, at man vilde kunne vente det bedſte Reſultat af det 4de, therapeutiſke Spørgsmaal.

Heri erklærede flere af Selſkabets Medlemmer ſig enige med Dr. Dahlerup.

Efterat Discusſionen var tilendebragt, blev det ved Stemmegivning antaget, at Nr. 1 ſkulde udſættes til Beſvarelſe til 1ſte September 1844, med en Priis af 150 Rbd. og Nr. 4 til 1ſte Juni 1845 med en Priis af 300 Rbd. Det overdroges Comiteen at udarbeide et kort Program til hvert af Spørgsmaalene.

Til Slutning foreviſte Dr. Kayſer et Fotus, ſom Prof. Levy velvillig havde overladt ham dertil. Det var en Abort i Svangerſkabets 5te Maaned, paa hvilken maa ſaae tydelige Koppepuſtler, ſom havde deres Sæde hiſt og her paa Kroppen. Han lovede i næſte Møde at give nærmere Oplysning derom.

Generalforſamling den 30te Mai.

Præſes opfordrede Selſkabet til at vælge en Secretair iblandt de 7 Candidater, der havde meldt ſig til denne Poſt, hvis Navne han i det foregaaende Møde havde meddeelt Selſkabet. Ved Voteringen valgtes Diſtriktslæge Lehmann til Secretair.

Præſes foreviſte et Præparat med tydelige cicatriſerede Tarmſaar af en Patient, der kort efter en typhøs Feber var død af Empyem.

Præſes meddeelte følgende af Comiteen udkaſtede Programmer til de i forrige Møde vedtagne Priisſpørgsmaal, hvilke antoges uden Discuſſion. Til Nr. 1:

„For at give dem, der kunde ønſke at beſvare dette Spørgsmaal, ſaa frie Hænder ſom muligt, vil Selſkabet aldeles ikke udtale noget Ønſke om, paa hvilket Lægemiddel eller hvilken Claſſe af Lægemidler Underſøgelſerne henledes: heller ikke vil det binde Concurrenterne til nogen beſtemt Norm for Underſøgelſens Methode. Dog maa det anſees for nødvendigt, at der lægges en reen experimentel Grundvold; om denne bliver phyſiologiſk, chemiſk, cliniſk eller en Forening af diſſe, vil der mindre blive taget Henſyn til, end at den bliver en virkelig Grundvold, til hvilken de praktiſke Inductioner kunne ſlutte ſig med al den Stringens, ſom man paa vor Tid forlanger i Naturvidenſkaberne. Og ſelv om Underſøgelſen ikke umiddelbart ſkulde lede til nogen Forbedring i vore Indicationer for Lægemidlets Anvendelſe, vil dog Den blive anſeet at have fyldeſtgjort Opgavens Fordringer,

der ved ſine Underſøgelſer har beriget vore poſitive Kundſkaber om dets Virkninger paa Organismen i ſund eller ſyg Tilſtand."

Til Nr. 4:

„Der forlanges af den, ſom beſvarer dette Spørgsmaal, at han giver en Fremſtilling af de i Medicinens Annaler opbevarede Beſkrivelſer af Typhus-Epidemierne i deres charakteriſtiſke Træk, ſamt viſer, hvori Forſkjelligheden imellem dem fornemmelig har beſtaaet, hvilke Momenter der have havt Indflydelſe paa deres Fremtræden og deres Ophør, hvorledes og hvorvidt de have udbredt ſig baade i Rum og i Tid, og af hvilke almindelige Naturphænomener og hiſtoriſke Begivenheder de have været ledſagede. Endelig maa han underſøge, hvorvidt der af disſe Data lader ſig udfinde noget almindeligt Udtryk for den Udvikling, ſom Sygdommen i Tidens Løb har undergaaet, eller hvorvidt de forſkjellige Modifikationer, under hvilke den til forſkjellig Tid er fremtraadt, lade ſig forene med en beſtemt Grundcharakteer, ſom den ſtadig har vedligeholdt."

Til Slutning meddeelte Dr. Kayſer følgende nærmere Oplysninger om det af ham i det foregaaende Møde foreviſte aborterede Føtus, paa hvilket der fandtes variolæ congenitæ. Moderen regnede ſit Svangerſkab fra Midten af December; i Februar fik hun Kopper, hvilke hun lykkelig gjennemgik i et Forløb af 3 Uger; i Slutningen af Marts fik et af hendes Børn Kopper, og den 22de Mai aborterede hun. Paa Grund af den Uovereensſtemmelſe af Tiden, paa hvilken Moderen havde Kopper, og paa hvilken Eruptionen viſte ſig paa Aborten, antog Dr. Kayſer, at Smitten i dette Tilfælde maatte være overført Embryet ikke umiddelbart fra Moderen, men fra det Barn, ſom flere Uger ſenere havde lidt af ſamme Sygdom. Til Beviis for, at en ſaadan Smitteoverførelſe middelbart gjennem Moderen ogſaa andre Steder havde været iagttaget, meddeelte Dr. Kayſer en Notits af „Archives générales, Decembre 1842" paa hvilken

Prof. Levy havde gjort ham opmærksom, ifølge hvilken Gerardin i det franske Academie havde foreviist et Barn, der var født med confluerende Kopper, hvis Moder hverken under Svangerskabet eller før havde havt denne Sygdom. — Under den derpaa følgende Discussion, som indledtes af Dr. Ballin, idet denne gjorde opmærksom paa det Ubegribelige i, at en saadan Smitte fra et andet Individ meddeeltes Barnet gjennem Moderen, og det paa en Tid, paa hvilken Moderen netop maatte antages at være mindst modtagelig for Koppesmitten, da hun selv kort Tid iforveien havde gjennemgaaet samme Sygdom — opstillede Dr. Hansen den Hypothese, at Moderen muligen havde forregnet sig med Hensyn til Svangerskabets Begyndelse; at Fosteret derfor skulde have faaet Kopper til samme Tid som Moderen, være død deraf og forblevet i den Tilstand i Moderens Liv indtil Aborten paafulgte. — Da Dr. Christensen først og Distriktslæge Hasing senere gjorde opmærksom paa den Indflydelse, de ydre Potenser have paa Koppernes Udvikling, især Luftens Afholdelse fra dem, hvilket bevistes derved, at Kopper paa de Steder, som meest ere udsatte for Luftens Adgang, som f. Ex. i Ansigtet, hentørre og overhovedet forløbe hurtigere end paa de mere bedækkede Steder; da de endvidere gjorde opmærksom paa, at Kopperne paa det omtalte Foster, med Hensyn til deres Forløb, vare underkastede ganske andre Forhold, idet Embryet er omgivet af Vand, og Skorpers Dannelse derved gjort umulig, saa udtalte Dr. Christensen og Hasing tilligemed Dr. Hoppe, Dr. Djørup og Flere sig til Gunst for den Anskuelse, at Fosteret virkelig var bleven smittet af Moderen, da dets Størrelse og Ydre desuden ikke begrundede den Formodning, at Moderen kunde have forregnet sig; men at Fosterets Kopper, paa Grund af de omtalte hele forskjellige ydre Forhold, var blevet retarderet i deres Udvikling. Da der forresten ved Mødets Slutning ikke var tilveiebragt nogen Enighed i disse tre forskjel-

lige Hovedanſtuelſer, opfordrede Præſes Medlemmerne til, paa Grund af Gjenſtandens Vigtighed, at ſamle ſaa mange Facta, ſom muligt, og i et ſenere Møde at fremlægge diſſe for Selſkabet.

Et Tilfælde af Varicocele helbredet ved Udſkjæring af et Stykke af scrotum.

(Efter Bransby Cooper i Guy's Hospit. Report Nr. 8).

En ung Landmand havde i mere end 2 Aar lidt af en betydelig varicøs Udvidning af den venſtre Sædſtreng. Pungen var mere end dobbelt ſaa ſtor ſom i den naturlige Tilſtand og hang meget længere ned end paa høire Side. Sædſtrengen var imellem Teſtiklen og Lyſkeringen forandret til en uregelmæſſig Svulſt, ſom formindſkedes ved horizontalt Leie og ſvagt Tryk. Den letteſte Berørelſe fremkaldte Smerter ſaavel i Teſtiklerne ſom langs Sædſtrengen. De udvidede Vener vare at føle paa ſom Pidſkeſnerte. Teſtiklen ſelv var indſtrumpet og irritabel. Den Syges almindelige Befindende var meget forſtyrret. Alle ſædvanlige Midler, Afføringsmidler, horizontalt Leie, Suſpenſorium, kolde Omſlag o. ſ. v. vare forgjæves anvendte. Operationen blev foretaget i Overværelſe af flere Læger paa følgende Maade. Den Syge indtog et horizontalt Leie, de udvidede Vener bleve foreløbigt udtømte, Pungen blev fattet imellem Pegefingeren og Mellemfingeren, ſaa at Teſtiklen blev trykket tæt op imod Lyſkeringen. Hele Hudfolden blev affkaaren, dog ſaaledes at septum scroti blev ſkaanet. Blødningen var ubetydelig. Saaret blev forenet ved Sutur, Plaſterſtrimler og Bandage. Efter denne Forbinding blev der ſtadig anvendt kolde Omſlag. I de førſte Dage udviklede der ſig heftig Betændelſe med Feber, Forſtoppelſe, Smerte i Saaret og langs Sædſtrængen. Den tredie og fjerde Dag maatte Suturerne aftages. Den femte og

ottende Dag dannede der sig 2 Pusansamlinger, Pus blev udtømt, den Syge bedrede sig stadigt og var helbredet 4 Uger efterat Operationen var foretaget. Pungen var stærkt contraheret og dannede et fast Overtræk over begge Testikler, alle Symptomer paa Varicocele vare hævede.

Om Moderspeil af Glas.

(Efter Behrens: Hannoverſche Annalen 1ſte Heft. 1843).

Til Undersøgelse af de qvindelige Fødselsdele anbefaler B. et af reent hvidt Glas forfærdiget Moderspeil, som han har anvendt i mangfoldige Tilfælde, og hvilket han tillægger følgende Fortrin for de af Metal forfærdigede. De Dele, der skulle undersøges, kunne ikke blot tydeligt sees, men beholde ogsaa deres naturlige Farve; man kan overse hele Moderskeden paa eengang, saa at de Steder, der have et abnormt Udseende, strax falde i Øinene; Glasmoderspeilet angribes ikke af de forskjellige Indsprøitninger som af Helvedsteen eller lignende Stoffer, hvis Anvendelse kunde være indiceret. Endelig er det lettere at rense, har et mindre skrækkende Udseende for den Syge, og Lægen kan lettere føre det med sig (et Ricord's Moderspeil veier et Pund, et af Glas kun 12 Lod). B. anvender helst et Moderspeil af conisk Form til Undersøgelse af hele Moderskedens Flade, Modermunden og Moderhalsen; det maa imidlertid staae i et passende Forhold til Moderskedens Vide, og ikke være mere tilspidset end at det kan optage Modermunden i sin forreste Aabning. Det maa endvidere have en Længde af 6″, for at det i ethvert Tilfælde kan naae Livmoderens Vaginaldeel, og om denne endogsaa naaes i en Dybde af 2—3″, forhindrer Moderspeilets Længde dog ikke en nøiagtig Besigtigelse Indbringelsen af det udfordrer omtrent samme Manipulationer som et mandligt Catheter. Den smallere Ende bestryges med Olie ved Hjelp af en Pensel, brin-

ges, medens Skamlæberne fjernes fra hinanden, ind i Moderskedens Aabning i Retningen af den bageste Væg og gives derpaa en ringe Bøining efter det hellige Beens Bue, hvorved man dog maa vogte sig for at trænge den bag Urinrørets Munding siddende rundagtige Ophøining ind i Moderspeilets Aabning, og skydes derpaa forsigtig opad og bagtil.

Beretning om en Indpodning af Mæslinger.

(Efter Oesterreich. Mediz. Wochenschr. Nr. 29, 1842.)

Under en meget omfattet og udbredt Mæslingepidemie i Barsoder-Comitatet i Ungarn (Vinteren 1841) anvendte Kotona Indpodning paa 1122 Individer og vil derved have opnaaet, at Sygdommen fik et meget mildt Forløb hos alle de Indpodede. Resultaterne af disse Indpodninger bekræfte de Jagttagelser, Home i Edingburgh (1758) og Speranza i Mailand (1822) have samlet. Af 100, som C. havde indpodet, fik alle, paa 7 nær, Mæslinger, der ikke havde Døden tilfølge i noget Tilfælde. Til Indpodning anvendtes den med Blod blandede Vædske, der udtræder af en under Exanthemets Blomstring indskaaret Papel, stundom ogsaa en Mæslingesygs Taarer. Indpodningen udførtes som ved Vaccinationen; omkring Indstikspunkterne dannede der sig en rød Kreds, der forsvandt efterhaanden, den 7de Dag indfandt der sig Feber, dernæst de almindelige Forløbere for Mæslinger, der sædvanlig udbrød 2—3 Dage senere (9de til 10de Dag efter Indpodningen) og havde det sædvanlige, men et meget mildt Forløb. Den 14de Dag ophørte Feberen, der indtraadte Afskalning og en ubetydelig Diarrhee. Paa den 17de Dag efter Indpodningen (7—8 Dage efter Exanthemets Udbrud) kunde de Indpodede ansees for helbredede. Kun i 2 Tilfælde kom Exanthemet først til Udbrud den 13de Dag.

Dødsfald: Cancelliraad M. Petersen, Distriktslæge i Hobroe.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 17. Juni. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 24.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Keiserſnit.

(Et Tilfælde meddeelt af Diſtriktslæge Nyrup i Nykjøbing paa Morsøe.)

Den 23de Mai om Morgenen Kl. 6 kom jeg til Pigen Karen Bentzen, ſom var i Barnsnød og fandt Følgende: Veerne begyndte for 16 Timer ſiden, Modermunden næſten udſlettet, Hovedet bydes for og føles gjennem de ſlappe Hinder at ſtaae løſt paa Apertur sup. pelvis. Diameter conjugata ſynes ikkun at være 1½ Tomme, promontorium oss. sacri ſtaaer frem ſom en oval Hævelſe af Størrelſe ſom et Hønſeæg, de ydre Kjønsdele fnævre, ſaa at ikkun een Finger og med ſtor Vanſkelighed to Fingre kunne bringes op igjennem Moderſteden. Den Fødende fandtes at være en Dværginde, 7 Qvarteer og 4 Tommer høi, med et meget ſtort Hoved og Anſigt, kort Krop, iſær Underkrop, og meget korte Underextremiteter. Tværs over Lænden ſaaes et dybt Indtryk, ſvarende til den indvendige Fremſtaaenhed af Promontorium. Hun var ugivt, 26 Aar gl., af godt Helbred og gode Kræfter. — Det foreſlaaede Keiſerſnit blev alle Odertalelſer uagtet paa det Beſtemteſte afſlaaet baade af Pigen og hendes Forældre og blev ikke tilladt førend næſte Dag, 40 Timer efter de første Veers Begyndelſe, og udført under Aſſiſtence af Cand. chir. Desſauer, hvorved Følgende bemærkedes:

Ved at gjennemskjære en stor Hudfold frembragtes et longitudinelt Hudsnit fra 1 Tomme over Skambenenes Symphyse til Navlen, hvilket derpaa forlængedes til 1 T. over Navlen, (ialt 5 à 6 T.).

Huden og Bugmusklerne vare tynde, og Hæmorrhagien ubetydelig. Efterat derpaa Bughinden var gjennemskaaren, begyndte strax nogle Tarmslynger at falde frem, men reponeredes dog strax og let. Idet Livmoderen aabnedes, udstrømmede først en stor Mængde tyk grøn Sliim, hvorved hørtes en Lyd som ved Afgang af Excrementer fra anus. Efterat Snittet i Livmoderen var tilstrækkelig udvidet, viste sig i Aabningen den venstre Skulder, venstre Side af Halsen samt Hage og Mund, og da ingen af Fødderne kunne naaes uden at dilatere Snittet, som allerede, i Forhold til Dvergindens meget korte Underliv, var særdeles stort, blev jeg nødt til først at uddrage Hovedet, som laae nærmest og hvilede løst paa Bækkenaabningen. Ved Uddragningen af Fosteret, som var dødt, indtraadte et betydeligt Fremfald af Tarme, som dog let reponeredes og siden holdtes inde. Moderkagen fulgte heel og let (efter omtrent 5 Minuter).

Blødningen af Livmoderen var i Begyndelsen stærk, men standsedes lidt efter lidt, da Contractioner indfandt sig i den. Efter Fødselen opkom Vomituritioner, som dog strax hævedes ved Laudanum. Suturen anlagdes ei ved Naal og Traad, men ved Carlsbader-Insectnaale, hvis Spids siden afklippedes. Patienten befandt sig vel efter Operationen og sov, efterat være bragt iseng, flere Timer roligt under en let Sved, med naturlig Puls og Aandedrag. — Fosteret var af Mandkjøn, veiede næsten 6 Pund, var 20 Tom. langt, og Hovedets Omfang var 13½ T. Indtil næste Dags Middag befandt Pat. sig ret vel, sov godt, havde Lyst baade til at spise og til at komme op af Sengen (hvilket naturligviis blev strængt nægtet), men derefter indfandt sig Feber med Smerte i Underlivet, Hævelse, som vel lindredes

ſtrax ved Aareladning og Igler ſamt emulsio commun. med Hyoſcyamusextract, men atter tiltog den næſte Dag og ſidenefter ikke lod ſig bevinge af de anvendte Midler, der beſtode i en gjentagen Aareladning og Igler, Calomel, 1 Gran hver 2den Time, Indgnidning af Mercurialſalve o. ſ. v. Den 4de og 5te Dag ſank Kræfterne under de tiltagende Symptomer af Bughindebetændelſe, og den 6te Dag om Morgenen tidlig indfandt Døden ſig efter foregaaende milde Delirier.

Ved Obductionen fandtes ſaavel Saaret i linea alba ſom i Livmoderen om ikke lægte, ſaa dog conglutinerede, ſaaledes at ingen fremmed Deel var traadt imellem Saarrandene, med Undtagelſe af det nederſte Hjørne ved Skambenenes Symphyſe, hvilket var udvidet af noget Blodcoagulum, ſaa at en Finger kunde indbringes. I Underlivshuulheden fandtes purulent Extravaſat, og ved at underſøge Bækkenaabningen ovenfra fandtes diameter conjugata at være knap 1½ Tomme.

Om Meningitis mesencephalica.

(Efter Brockmann: Hannoverſche Annalen f. d. g. Heilk. 6 Heft. 1842, 1 Heft. 1843).

Med dette Navn betegner B. en Betændelſe i de Hinder, der omgive Meſencephalon, Midthjernen, o: de af Hjernemaſſens Dele, ſom forbinde den ſtore og lille Hjerne og Rygmarven med hverandre, altſaa den forlængede Marv og Varolsbroen tilligemed Fiirhøiene. Denne Betændelſe er en eiendommelig, ſaavel fra den ſædvanlige Meningitis ſom fra Encephalitis aldeles forſkjellig Sygdom. Saavel de pathologiſke Forandringer, ſom den har tilfølge, ſom de fra det ſædvanlige Symptomcompleks i Meningitis afvigende Sygdomsbillede kunne ikke lade nogen Tvivl herom

tilbage. Til Grund for nedenſtaaende Bemærkninger om den ligger 14 af B. ſelv iagttagne Tilfælde, af hvilke Sectionen beviſte Diagnoſens Rigtighed i 8.

Reſultaterne af Sygdommens pathologiſke Anatomie ere forſkjellige, efterſom Sygdommen enten er optraadt ſom en ſelvſtændig begrændſet Lidelſe i Meſencephalon eller ſom en tildeels ſympathiſk Complication af en lignende Lidelſe i den ſtore og lille Hjerne. Ved de 8 omtalte Sectioner var det første Tilfældet ved 6, det Sidſte ved 2, i hvilke ſidſte en almindelig Vatterſot havde angrebet Hjernen. I de 6 andre Tilfælde bemærkede man ſtrax ved Aftagelſen af Hjerneſkallen en paafaldende Blodløshed i den ſtore Hjerne, i Modſætning hertil fandtes næſten altid en Overfyldning af Blod i den lille Hjernes venøſe Kar, enkelte Gange ogſaa i dens Subſtans; kun i et eneſte Tilfælde fandtes i Forbindelſe med en rigelig Vandanſamling om den forlængede Marv en ligeſaa betydelig Anæmie i den lille ſom i den ſtore Hjerne. Jo nærmere man i Underſøgelſen kom til Midthjernen, deſto mere tiltog den congeſtive Rødme og traadte ſtærkeſt frem i Varolsbroen og den forlængede Marv. Ved diſſe findes Sygdommens Focus paa et begrændſet Sted af 1″ Størrelſe eller derover, hvor man ogſaa finder Injectionen af den bløde Hjernehindes og Spindelvævhindens Blodkar og tillige Betændelſens Produkt i dets forſkjellige Former. Efter B.'s Jagttagelſer ſkal Sygdommen hyppigſt have ſit Sæde ved den forlængede Marv, kun een Gang udgik den fra Varolsbroen; men i Regelen udbreder den ſig mere eller mindre over hele Midthjernen, og derfor finder man en betydelig Congeſtionstilſtand og dennes Følger i alle dennes Dele lige ind i den lille Hjerne. Sygdommens egenlige Sæde er Hinderne, og i diſſe finder man ogſaa alene Betændelſens Producter, ſom i de fleſte Tilfælde beſtod i en Anſamling af Vand mellem den bløde Hjernehinde og Spindelvævshinden, der havde ſamme Beſkaffenhed ſom

i Hydrocephalus, og hvis Mængde i nogle Tilfælde kun beløb sig til nogle faa, i andre til 6—8 Uncer; Pusansamling bemærkedes kun i eet Tilfælde og en gelatinøs Udsvedning imellem Hinderne ligeledes i eet. — Med Hensyn til Sygdommens Aarsags-Momenter bemærker B., at han kun har iagttaget den hos Børn indtil det 14de Aar, de fleste vare mellem 3 og 10 Aar gamle. Den synes altsaa at have lignende Grændser, som den hidsige Hjernevatterſot, dog med den Forskjel, at den er bunden til et andet Tidsrum af den barnlige Alder. Medens hiin nemlig især bemærkes paa den Tid, Intelligensen først vaagner, i hvilken det materielle Substrat for den aandige Virksomhed behøver et større Tilflod af Safter for at vækkes til større Energie og Selvstændighed, forekommer den meſencephaliske Meningitis paa den Tid, den organiske Plastik er meest virksom for at befordre Udviklingen af Organerne for det animalske Liv. Ligesom man altsaa pleier at anſee den hydrocephaliske Feber for det psychiske Livs Udviklingssygdom, kan man med samme Grund betragte denne Meningitis for at staae i samme Forhold til det animalske Livs Udvikling. Kjønnet synes ikke at begrunde nogen særegen Dispoſition til Sygdommen; den individuelle Conſtitution er af større Vigtighed i denne Henſeende. Alle de Syge, B. behandlede, vare kraftige og velnærede, stundom noget tilbage i aandig Udvikling, aldrig mere udviklede i intellectuel end legemlig Henſeende — altsaa ganske det modsatte Forhold som bemærkes ved Hydrocephalus.

Leilighedsaarsagerne kunne deles i 2 Hovedklasser, de mere universelt virkende, f. Ex. Undertrykkelse af Hududdunstningen, og de paa en vis Maade specifikt virkende Potenser, som Kighoste, Skarlagensfeber og gastrisk Feber. Herved betinges Sygdommens 2 Hovedformer, den *primære* og den *secundære*. Men førend vi nærmere omtale disse, skulle vi betragte Sygdommen i dens Almindelighed, skjøndt det ikke er let at give et tro

Billede af en Sygdom, hvis Phænomener ere ligesaa proteiforme, som det Organs Functioner, hvori den har sit Sæde, ere mangfoldige; thi Midthjernen kan ansees for Roden til næsten alle Hjernenerver (de 10 Par) og netop dem, der have størst Indflydelse paa det animalske Liv; dertil kommer endnu, at disse Nerver indgaae talrige Anastomoser med de forskjellige Ganglieplexus.

Ligesom ved Hydrocephalus, saaledes kan man ogsaa ved den mesencephaliske Meningitis adskille 4 Stadier. Det første, som B. kalder Turgescens-Stadiet, er hverken let at kjende i den idiopathiske eller de secundære Former, da det ikke har et eneste pathognomisk Symptom. Man bemærker en vis Forandring i hele det legemlige og sjælelige Befindende, der ikke lader sig nærmere beskrive, en vis Trægbed og en Tyngde i Hovedet som hos mindre Børn giver sig tilkjende derved, at de ofte søge Hvile for Hovedet og sove meget, men uroligt, endvidere nogen Forhøielse af Temperaturen og Pulsens forøgede Hyppighed; men de intellectuelle Evner og Sandsernes Functioner ere uforstyrrede. Der bemærkes hverken Qvalme, Brækning eller Forstoppelse. Men Scenen forandres, naar Congestionen efter 1—2 Dage er gaaet over i Betændelse; Feberen tager da til og exacerberer om Aftenen, den forrige Trægbed forandrer sig enten til en angstfuld, al Søvn forjagende Uro, eller til en comatøs Tilstand, af hvilken den Syge kun engang imellem vaagner op under Ytringer af Angst og Uro og med eiendommelige krampeagtige Trækninger, men med roligt Blik. I Regelen indtræder der nu ogsaa Brækninger eller Qvalme, medens Udtømmelsen af Fæces er fuldkommen normal; Aandedrættets Hurtighed i Forhold til Feberens Styrke er ogsaa eiendommelig for dette Stadium. Imidlertid kan Tilstedeværelsen af alle disse Symptomer ikke give nogen sikker Diagnose, Visbed give os under disse Omstændigheder kun 3 Symptomer, som aldrig mangle i dette Stadium og kunne ansees for sande pathognomiske Tegn, nemlig: 1) en eiendom-

melig Tilbagebøining af Baghovedet, der vel har nogen Ligbed med den, der forekommer i det ſidſte Stadium af Hydrocephalus, men dog adſkiller ſig fra den derved, at baade Hovedet og Halſen bøies tilbage og at Blikket er mere frit, mindre mat end i Hydrocephalus; 2) en abnormt forøget Hede i Baghoved-Egnen, der ikke frembringes ved Hovedets Leie paa varme Puder, men ogſaa bemærkes, naar Barnet bæres paa Armene; 3) eiendommelige krampeagtige Trækninger, ſom ere deſto ſtærkere, jo yngre den Syge er, og beſtaae i pludſelige Ryſtelſer, ſom de, en heftig Skræk eller et electriſk Slag frembringe; de vende tilbage i regelmæssige Mellemrum af nogle Minuter, uden at Noget formaaer at holde dem tilbage, og ophøre kun ganſke under Søvnen, for at komme deſto heftigere igjen efter Opvaagnen. Dette Stadium varer ſom afteſt 2—3 Dage; i det paafølgende, Exſudationsſtadiet, vedbliver Feberen til en vis Grad, men Pulſen er, ved Aandedrættets aftagende Hyppighed, mindre fuld, undertiden ogſaa mindre hyppig og antager ſamme Beſkaffenhed, ſom ved en betændelſesagtig Febers Overgang til en nervøs, uden dog at blive intermitterende eller uregelmæssig. Hudens i Begyndelſen forhøiede Temperatur viger under Sygdommens Fremſkridt for en fuldſtændig Kulde, kun Baghovedet beholder den forøgede Varme, ligeledes vedbliver Hovedets charakteriſtiſke Tilbagebøining, ja tiltager endog med Sygdommen; Kramperne høre derimod op, og Angſten og Uroen forſvinde under den tiltagende Sopor eller Coma, Anſigtet antager et egent lidende Udtryk, medens Blikket er uforandret og de intellectuelle Evner uforſtyrrede, hvorimod facies hydrocephalica bærer Ligegyldighedens og Dumhedens Præg. Brækningerne kunne vedblive eller ophøre, Aabningen og Urinladningen undergaae ikke nogen Forandring. Derimod indfinder der ſig to Symptomer, der ere charakteriſtiſke for dette Stadium og alene ere tilſtrækkelige til at antyde dets Indtræden, nemlig 1) en vanſkelig Bevægelſe af Tungen,

der forhindrer Talen og som sandsynligviis fremkaldes af Lamhed i Tungens fra Midthjernen udspringende Bevægelsesnerver og under Sygdommens Tiltagen pleier at gaae over i fuldkommen Lamhed, saa at den Syge ikke formaaer at give en Lyd fra sig, om det endog efter stor Anstrængelse lykkes ham at række Tungen lidt frem; 2) en snart høiere, snart ringere Grad af Tunghørighed, der aldrig udebliver, saasnart Udsvedning har fundet Sted, og ikke taber sig før Sygdommens fuldkomne Ophør, men heller aldrig stiger til fuldkommen Døvhed. — Under dette Stadiums videre Forløb, der dog undertiden kan ende inden 3 Dage med en dødelig Paralyse, men ofte holder den Syge svævende mellem Liv og Død i hele 14 Dage, kunne de anførte Symptomer forene sig med eiendommelige Nerveaffectioner, som give Sygdommen et ganske charakteristisk Præg og tydelig bevise dens Eiendommelighed. Fra Tid til anden kan der nemlig indtræde en øieblikkelig Stilstand i Nervevirksomheden, og det snart i de peripheriske, snart i de centrale Nerver, undertiden i et enkelt Organ, stundom i hele Organismen Saaledes kan Aandedrættet standse i hele Minuter, og en dyb Afmagt indtræde uden bekjendt Aarsag, eller en pludselig Marmorkulde udbrede sig over hele Legemets Overflade, skjønt Arterierne pulsere regelmæssigt. Lignende Tilfælde gjentage sig hyppigt og det desto oftere, jo længere Sygdommen varer eller jo heftigere den er begyndt. Dersom disse Catastropher oftere overstaaes heldigt, kan man igjen nære Haab om, at Naturen vil have tilstrækkelig Kraft til at overvinde Ondet. Denne lykkelige Udgang kan man vente, naar den comatøse Tilstand efterhaanden gaaer over i en velgjørende Søvn, Ansigtets Udtryk begynder at blive friere, den næsten forsvundne Vitalturgor træder frem igjen, den lille, hurtige Puls bliver fuldere og roligere, Respirationen naturligere og Taleevnen vender tilbage. Er den Syge først kommen saa vidt, saa faaer han snart sine Kræfter igjen og er sjelden eller

aldrig udſat for ubehagelige Følger af det overſkaaede Onde. Tager Sygdommen derimod en uheldig Vending, ſaa indfinde, ſom oftest efter 3—4 Dage, alle de Symptomer ſig, der ere særegne for det paralytiſke Stadium og ſom ikke væſenligt adſkille ſig fra dem i det paralytiſke Stadium ved Hydrocephalus; thi ſaavel de intellectuelle ſom animalſke Functioner høre op, og Døden indtræder ſædvanlig 2 Dage efter under toniſke Kramper.

Prognoſen kan i det Hele ikke være gunſtig ved en Sygdom, der angriber et ſaa vigtigt Organ, og ſom er ſaa vanſkelig at kjende i ſin Begyndelſe. Imidlertid ſkal man ikke ganſke opgive Haabet, om endog Exſudationsſtadiet, der vanſkeligt kan miskjendes, allerede er indtraadt; kun i det paralytiſke er Muligheden af at bringe Hjelp aldeles afſkaaren.

Behandlingen hviler paa ganſke ſimple og beſtemte Indicationer. I Turgeſcensſtadiet have ſalinſke Afføringsmidler viist meest Nytte ved den primære Form; har Sygdommen derimod udviklet ſig ſecundært, ſaa er en rigtig Ledning af den primære Lidelſe upaatvivlelig det ſikkreſte Middel til at qvæle Ondet i ſin Fødſel eller forhindre dets Udvikling til den høieſte Grad. Der er 3 Midler, ſom ſjeldent ſvigte ved en tidig og tilbørlig Brug i Betændelſesſtadiet. De ere: Blodudtømmelſer, kolde Omſlag og Calomel. De førſte maae, efter den Syges Alder og Conſtitution og Lidelſens Heftighed, ſnart være univerſelle, ſnart, og det oftest, locale; Calomel maa bruges uafbrudt ſaa længe, indtil man har overbeviist ſig om den ønſkede Virkning. Ved ſtærk Incitation virker et varmt Bad meest beroligende, og Spanſkefluer i Nakken have viist ſig meget gavnlige efter en foregaaende, passende antiphlogiſtiſk Behandling. I diætetiſk Henſeende maa man erindre, at den Syge ikke maa ligge for lavt med Hovedet og maa holdes ſaa roligt ſom muligt i et mørkt og ſtille Værelſe. I Exſudationsſtadiet har B. ligeledes iſær ſeet Nytte af 3 Midler: 1) Calomel, 2) Ammon. carbonic.

pyrcoleos. i ſtigende Indgift, efter Patientens Alder, fra 2—3 Gran til 5—7 hver 2den Time i Pulverform. Man maa fortſætte Anvendelſen i længere Tid og ikke ſtandſe pludſeligt med Midlet, naar det har gjort ſin Virkning, men vedblive at give det i aftagende Doſis i ſamme Forhold, ſom man er ſteget med det. 3) Derivantia, ſom maa lægges ſaa nær den lidende Deel ſom muligt, Spanſkefluer i Nakken, der holdes længe aabne og afløſes af Stibiatplaſter, tillige Spanſkefluer paa Læggene, naar Sygdommen har naaet en høi Grad, og i fortvivlede Tilfælde, men alene ved den primære Form, det glødende Jern. Kræfterne maae i dette Stadium holdes vedlige ved en mere nærende Diæt, ſom Kjødſuppe med Æggeblomme, naar de betændelſesagtige Phænomener ere aftagne, og den Syge ikke har Afſky derfor, tillige kan man ſøge at incitere den lammede Marv ved ſmaa Indgifter af Champagne (efter Omſtændighederne en Spiſeſkeefuld hver 2den Time), ved ſpirituøſe Vaſkninger af hele Legemet. Af kolde Styrtebade har B. derimod aldrig ſeet nogen Nytte. I Reconvaleſcensſtadiet ufordres kun en nærende Diæt, for hurtigt at give den Helbredede hans Kræfter tilbage.

Meningitis mesencephalica primaria kalder Brockmann den Form, der udvikler ſig ſelvſtændig og uden Medvirkning af en foregaaende Lidelſe. Den ſkal efter hans Jagttagelſe forekomme ſjeldnere end den ſecundære, og alle Subjecter, der angrebes, vare vel nærede, men beſad ikke nogen uſædvanlig aandig Udvikling. Den eneſte Leilighedsaarſag, han har kunnet opdage, var en Undertrykkelſe af Hududdunſtningen. Der er imidlertid ikke noget Forunderligt i, at en Forkjølelſe kan foranledige en Betændelſe i Hjernens ſerøſe Hinder, da vi daglig ſee, at andre ſerøſe Hinder, Bryſthinden, Hjertepoſen og Bughinden, angribes paa lignende Maade af ſamme Aarſag. Diagnoſen af denne Form bliver iſær vanſkelig derved, at Sliimhinderne tillige ere afficerede. Dette gjælder iſær om Turgeſcensſtadiet, i hvilke de

tilſtedeværende catarrhalſke Symptomer, Snuen og Hoſten, ſynes at ſtaae i en ſaa naturlig Forbindelſe med den i Begyndelſen ganſke ubetydelige Feber, at man let kan tabe dens dybere Betydning af Øyne. Det eneſte conſtante Phænomen i dette Stadium, der kan gjøre Lægen opmærkſom paa denne, er den paafaldende forøgede Varme i Baghovedet.

Med diſſe tilſyneladende ubetydelige Symptomer pleier der at gaae 2—3 Dage hen, uden at Lægen eller de Omgivende ahne Faren, førend det ovenfor anførte, i Betændelſesſtadiet pathognomiſke Symptom, Hovedets Tilbagebøining, indfinder ſig. Mindre conſtante end dette og Baghovedets Varme ere de krampeagtige Trækninger, der ere deſto ſvagere, jo ældre den Syge er, og derfor heller ikke altid bemærkes. Imidlertid mangle alle Tilfælde, ſom pleie at ledſage andre Arter af Hjernebetændelſe, ſom Hovedpine, Sandſernes Ømfindtlighed, Delirier o. ſ. v., og om endog den Hurtighed, hvormed de Syge aande, antyder Sygdommens Størrelſe, kan dette dog paa den anden Side lede den mindre omhyggelige Underſøger paa Vildſpor og forlede ham til at antage en idiopathiſk Lidelſe i Lungerne eller Bryſthinden. Men efter Forløbet af de næſte 2—3 Dage, i hvilke Symptomerne ofte ſynes at remittere, indtræder der enten pludſelig eller efterhaanden en Forandring i den hele Tilſtand, hvorved hele Farens Størrelſe bliver iøinefaldende. Betændelſen er nu gaaet over i Exſudation; Sopor tager til, ſaa at den Syge kun vanſkeligt kan vækkes, Tungen bliver ubevægelig, der er Aphonie, Tunghørighed, Pulſen er langſommere, men fuldere, Aandedrættet paafaldende roligt i Forhold til den foregaaende Dyspnøe o.ſ.v. Lykkes det ikke inden 2—3 Dage at forebygge det ſig nærmende paralytiſke Stadium, ſaa ſynke Kræfterne mere og mere, Opiſthotonus indfinder ſig, Excrementerne og Urinen afgaae uvilkaarligt og Døden gjør da ſnart Ende paa den Syges Lidelſer. Der er vel ikke noget egentligt critiſk Phænomen, der gaaer forud for

Helbredelsen, dog kunne vi vente en heldig Udgang, naar Legemets Temperatur hæver sig, Hudvirksomhedens Kraft vender tilbage, den undertiden plumrede Urin frit udtømmes og en vedholdende rolig Søvn indfinder sig, hvorved den Syge føler sig styrket. Prognosen er altid meget ugunstig ved denne Form, især fordi den saa let miskjendes i sin Begyndelse. Det er derfor nødvendigt skarpt at opfatte de Tegn, der adskille den fra Lidelser, der have et lignende symptomatisk Udtryk, navnlig Pleuropneumonie og den acute Hydrocephalus.

En Forveksling med Pleuropneumonie kan kun finde Sted i det 1ste og i Begyndelsen af det 2det Stadium, men vil let forebygges, naar man tager Hensyn til følgende Omstændigheder: 1) den eiendommelige Tilbagebøining af Halsen, der aldrig bemærkes i den Grad i Brystbetændelser, 2) den eiendommelige Varme i Baghovedegnen, 3) den store Uregelmæssighed i Aandedrættets Hyppighed, 4) den hurtige Forsvinden af Kortaandetheden og Dyspnøen, som derimod i en vis Grad vedbliver til Brystbetændelsens Ophør, 5) den ved Meningitis sjeldent afdeles manglende Brækning, 6) Ansigtets Udtryk, der vedbliver at være frit ved Meningitis lige indtil det 3die Stadium, hvorimod der ved Brystbetændelsen altid tidlig bemærkes et ængsteligt Udtryk, 7) Manglen paa de for Brystbetændelsen charakteristiske hurtige Bevægelser af Næsevingerne, 8) Mangel paa Smerter i Brystet og endelig 9) Fraværelsen af alle Brystbetændelsens physikalske Tegn.

Vanskeligere er Diagnosen mellem den mesencephaliske Meningitis og den acute Hydrocephalus, og næsten umulig, naar de forene sig med hinanden, hvilket undertiden kan være Tilfældet. Der gives imidlertid visse diagnostiske Tegn, der gjør en Adskillelse mulig, om ikke i Turgescens- saa dog i Betændelses- og Exsudations-Stadiet. I det første ere de: 1) Manglen paa trykkende Hovedpine, som ældre Børn klage over ved den begyndende

Hydrocephalus, men yngre kun antyde ved en Griben til Panden; 2) Manglen paa Øinenes Ømfindtlighed, der er charakteriſtiſk for Hydrocephalus; 3) Indſtrænkningen af Hovedets Hede til Baghovedegnen; 4) Manglen paa Forandring af Anſigtstrækkene, hvorimod Hovedet og Halſen aldrig ſaa tidlig og i den Grad bøies tilbage i Hydrocephalus ſom i denne Meningitis. 5) den naturlige Aabning og Manglen paa Underlivets Sammfalden; 6) de uforſtyrrede intellectuelle Evner, og endelig 7) de charakteriſtiſke krampeagtige Trækninger, der idetmindſte adſkille ſig fra dem i andre betændelſesagtige Hjernelidelſer ved deres Regelmæssighed. — I Exſudationsſtadiet tilkjendegiver Forſkjellen ſig ved 1) det forſkjellige Udtryk i Anſigtet, der i Hydrocephalus har noget dumt ved ſig, i den meſencephaliſke Meningitis derimod noget lidende; 2) ved Øinenes Beſkaffenhed, ſom er uforandret ved denne, hvorimod den i de første Stadier af hiin tilſtedeværende Ømfindtlighed viger for en mere torpid Tilſtand, og Dobbeltſyn og andre Sindsforſtyrrelſer indfinde ſig; 3) Senſorium er endog i dette Stadium af Meningitis tildeels, om ikke ganſke frit; 4) Tilbagebøiningen af Hovedet og Halſen ſtærkere og udgaaer mere fra den ſidſte; 5) Lamheden i Tungen er ikke heller ſaa conſtant og betydelig i Hydrocephalus; 6) de omtalte Nerveaffectioner ledſage heller ikke nogen anden Hjernelidelſe ſaa conſtant ſom Midthjernens, og 7) endelig kan dette Stadium vare længere, fra 7 til 21 Dage, end i Hydrocephalus, hvori det pleier at ende inden 3 Dage. — I 4de Stadinm er Diagnoſen ſaa godt ſom umulig, men har heller ikke noget Værd i therapeutiſk Henſeende. Det eneſte Skilletegn ſkulde Opiſthotonus være, der aldrig udebliver i denne Meningitis, men ikke er ſaa almindelig i Hydrocephalus.

Behandlingen maa ledes efter de ovenfor givne Regler; ved denne Form ſynes dog iſær Brugen af varme Bade i 1ſte og 2det Stdium at give Ondet en mildere Charakteer.

(Sluttes i næſte Nr.)

Almindelige Bemærkninger om Stethoſcopets Anvendelſe ved Beenbrud.

(Efter Liſfranc i Chirurgiſche Klinik des Hoſp. de la Pitié, überſ. Leipzig 1843).

Svulſten er aldrig ſaa betydelig ved Beenbrud, at man ikke ſkulde kunne høre Crepitationen; meget ubetydelige Bevægelſer ere tilſtrækkelige til at ſætte Lægen i Stand til at bemærke den. Man har vel ſagt, at det er lettere at føle end at høre Crepitationen, men det er en aldeles theoretiſk Paaſtand; praktiſke Chirurger vide, at Crepitationen undertiden er høiſt ubetydelig, at man ikke altid iagttager den ved Følelſen og at ſelv Hørelſen kan efterlade Tvivl. Denne vil aldeles forſvinde, naar man ſtyrker den ſidſte Sands ved Stethoſcopet, for hvis Anvendelſe L. giver følgende almindelige Regler.

1) Sætter man Stethoſcopet paa ſelve Brudet, er det ligegyldigt, om Obturatoren er udtagen eller ikke; men hvis man auſculterer i nogen Fraſtand fra dette, ſaa er Crepitationen tydeligere, naar man har uddraget Obturatoren.

2) Jo mere overfladiſt Benet ligger, deſto tydeligere er Crepitationen. Den frembringes ved neppe mærkelige Bevægelſer og er ſtærkeſt paa det brudte Sted. Man bliver derved iſtand til nøiagtigt at beſtemme ikke blot Brudets Tilſtedeværelſe, men ogſaa dets Sæde, og man maa derfor altid gjøre de ſamme Bevægelſer.

3) Jalmindelighed bliver Crepitationen deſto mindre tydelig, jo mere man fjerner ſig fra det brudte Sted, men iøvrigt kan man høre den i en Fraſtand, der vil forekomme Den utrolig, der ikke ſelv har anſtillet Forſøg.

4) Hvis Brudenderne ligge ved hinanden, ſaa er det ikke

saa let at høre Crepitationen, en sædvanlig svag Extension og Contra-Extension gjøre den tydeligere.

5) Ved Brud af compakte Been afgiver Crepitationen skarpe Toner, der undertiden ere meget stærke og ubehagelige for Øret.

6) Ved Brud af spongiøse Been er den dumpere og ligner den Lyd, der frembringes ved at anvende en Fiil paa et haardt og porøst Legeme, som Pimpsteen. Denne Lyd afbrydes af og til af skarpere Toner, der ligne dem ved Brud af compakte Been.

7) Crepitationen er stærkere ved skjæve Brud end ved transverselle.

8) Naar der er udtraadt Vædsker omkring Brudenderne, saa er Crepitationen forbunden med en egen Lyd, som naar man træder i en gammel Ske, der indeholder Vand.

9) Hvis Brudet er forbundet med Splintring, hører man foruden den sædvanlige Crepitationslyd ogsaa en Lyd, som om flere haarde, vinklede Legemer gnides imod hinanden.

10) Naar Brudet er compliceret med et Saar i de bløde Dele, saa er Crepitationslyden forbunden med Toner, der ligner dem, der frembringes ved at ind- og udaande med aaben Mund.

11) Luxationer kunne ikke forveksles med Beenbrud; thi den af de luxerede Ledeflader frembragte Lyd er ubetydelig og kan saa at sige kun høres paa det luxerede Sted. Den er dump, som naar man bevæger to glatte og fugtige Plader paa hinanden.

13) Senernes Gniden gjennem deres Skeder afgiver fulde, dumpe, afbrudte, sjeldne og fra Crepitationen aldeles forskjellige Lyde.

Cautſchuck ſom blodſtillende Middel mod Blodflod efter Iglebid.

(Hannoverſche Annalen f. d. gef. Heilk. 1 Heft 1843).

Til at ſtandſe Blodflod fra ſmaa Iglebid paa Halſen eller i Tindingerne hos Børn, naar Blødningen har varet i tilſtrækkelig Tid, har Prof. Berthold i Göttingen i talrige Tilfælde ſeet Nytte af det ſaakaldte Gummielaſticum. Med Saxen afklipper man et Stykke af 1‴ i Tykkelſe og 5‴ i Længde og Brede, holder den ene Flade af ſamme til Flammen af et Lys for at lade det ſmelte, lader det derpaa afkjøles og ſtryger det nogle Gange over Trækpapiir for at bortfjerne de meeſt ſmeltede Cautſchuckdele. Man lægger Stykket med den ſmeltede Flade paa det blødende Saar, trykker det faſt i nogen Tid med Fingren for at bortfjerne det Blod, der kunde være under det, og bedækker det med Hefteplaſter.

Til Lægeexamen i dette Foraar indſtillede ſig 17, af hvilke 3 reſiceredes, 1 udeblev fra den mundtlige Deel af Examen formedelſt Sygdom; af de øvrige erholdt P. A. Knudſen (ſ. Examen Foraaret 1842), L. Hauſchultz (Student 1837), C. A. Peterſen (St. 1837), H. P. Jenſen (St. 1836) Charakteren Laud, F. J. Michelſen (St. 1835), C. C. A. Fibiger (St. 1837), Th. Roſenſtand (St. 1836), J. F. Møller (St. 1837), J. Schiødte (St. 1836), A. Rhein (St. 1836), C. Biering (St. 1835) h. ill. primi grd., og J. H. Jørgenſen (St. 1835), B. Nielſen (St. 1832) h. ill. secundi grd.

Til den extraordinaire meldte ſig 3, hvoraf 1 reſiceredes, 1 forlod Examen under den mundtlige Prøve formedelſt Sygdom og C. Heſſe (St. i Kiel 1839) erholdt n. cont.

Udnævnelſe. Lector i det medicinſke Facultet Prof. Dr. A. G. Sommer er udnævnt til Prof extraordinarius.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 24. Juni. 1843.

Ugeskrift for Læger.

8de Bind. № 25.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Dr. Kayser.

Om Meningitis mesencephalica.

(Efter Brockmann: Hannoverſche Annalen f. d. g. Heilk. 6 Heft. 1842, 1 Heft. 1843).

(Slutning.)

Til Meningitis mesencephalica secundaria høre de Tilfælde, der ſkylde en anden Sygdom deres Udvikling og paa en Maade kunne anſees for den forudgaaede Lidelſes Efterſygdomme. Til deres Udvikling udfordres ſpecifike ætiologiſke Momenter, af hvilke B. nævner 3, Kighoſte, Skarlagensfeber og gaſtriſk Feber, Sygdomme, ſom ſynes at ſtaae i et ſpecifikt Forhold til Midthjernen. Deres hyppige Fremkomſt forklarer tilſtrækkeligt, hvorfor denne Form er langt hyppigere, end den primære. Den ſynes ogſaa helſt at angribe Børn i en mere fremrykket Alder. Prognoſen er endnu værre end ved den primære Form, da de angrebne Individuer allerede ere ſvækkede ved den forudgaaede Lidelſe.

1) Den mere eller mindre hyppige Forekomſt af den meſencephaliſke Meningitis efter Kighoſte afhænger af Kighoſte-Epidemiernes forſkjellige Beſkaffenhed, uden at man dog er iſtand til nøiere at angive, hvori denne beſtaaer. Kighoſtens Indflydelſe paa Sygdommens Forekomſt vil imidlertid ikke ſynes ſaa forunderlig, naar man betænker, at hele Hjernemaſſen paa en mechaniſk Maade irriteres ved de med Kighoſten forbundne

heftige Ryſtelſer, og ſaaledes bliver forberedt til Udviklingen af den betændelſesagtige Lidelſe, og at den Nerve, der ſpiller Hovedrollen i Kighoſtens Pathogenie, (N. vagus), har ſin Rod i Midthjernen. Prædispoſitionen til denne Form afviger deri fra alle de andre, at det iſær er ſvagelige Individer, der angribes af den. I ſit ſymptomatiſke Udtryk nærmer den ſig derimod den primære meeſt af alle. Ligeſom den catarrhalſke Hoſte ledſager den primære Form, ſaaledes er denne forbunden med den ſpasmodiſke, kun med den Forſkjel, at Tidspunktet for Hjernehindebetændelſens Udvikling ved hiin falder ſammen med Hoſtens, hvorimod Hoſten gaaer hele Maaneder forud for den ſecundære Forms Optræden. Det førſte Stadium forløber ogſaa ofte ubemærket, men i ſin videre Udvikling afviger den kun lidet fra den primære, da Kighoſten pleier at træde mere og mere tilbage under Sygdommens Fremſkridt. Prognoſen er høiſt ugunſtig, naar man ikke kjender Sygdommen i de førſte Stadier, ſaa at man paa en Maade kan afſkjære dens videre Udvikling. Hvad Behandlingen angaaer, maa man i Regelen oftere anvende Blodudtømmelſer i denne Form, end i alle de andre, formedelſt de hyppige mechaniſke og dynamiſke Irritationer, hvilke Hjernen er udſat for paa Grund af de i Begyndelſen endnu vedvarende krampeagtige Hoſteanfald; men da de angrebne Individer for det meſte ere ſvagelige, maa man vogte ſig for en altfor ſvækkende Antiphlogoſe og hellere anvende hyppige og ſmaa, end ſjeldne og ſtærke Blodudtømmelſer. Man bør derimod være driſtigere med Brugen af Calomel og forreſten følge de i forrige Nr. angivne Beſtemmelſer for Behandlingen ialmindelighed.

2) Med Henſyn til Sygdommens Forekomſt efter Skarlagensfeber maae vi gjøre Forſkjel paa, om den udvikler ſig efter Exanthemets fuldendte og regelmæsſige Forløb, eller om den forekommer i den ſaakaldte Skarlagensfeber uden Exanthem. Ogſaa om denne Form gjælde de i forrige Nr. anførte Be-

mærkninger, ogſaa i denne kommer det an paa, itide at bemærke den eiendommelige Tilbagebøining af Halſen, og man vogte ſig for at ſøge Aarſagen til denne i den ofte tilſtedeværende Svulſt af Maxillarkjertlerne. Det ſamme kan ſiges om Prognoſen og Behandlingen, varme Bade ſynes dog iſær at gjøre godt i ethvert af Sygdommens Stadier.

Hvad den Form iſærdeleshed angaaer, der udvikler ſig hos ſaadanne Syge, ſom have alle Skarlagensfeberens charakteriſtiſke Symptomer, uden at Exanthemet ſelv kommer til Udbrud, da kan man anſee det for afgjort, at denne Feber medfører en ſæregen Tilbøielighed til Betændelſe eller betændelſesagtig Irritation i de ſerøſe Hinder, idet diſſe uden Tvivl vicariere for den ydre Hud. Denne Art Skarlagensfeber viſer ſig i Regelen pludſelig med en meget heftig Feber, hvis Natur aabenbarer ſig ved Pulſens ualmindelige Hyppighed, Hudens overordentlige Hede, de ſnart tiltrædende Halsbeſværligheder og Tungens uſædvanlige Rødme. Paa 2den, 3die Dag indfinder der ſig ialmindelighed ogſaa en Svulſt i Maxillarkjertlerne, der førſt begynder at forſvinde mellem 5te og 7de Dag. Det er ſædvanlig paa den ſamme Tid, at Meningitis udvikler ſig og giver ſig tilkjende ved Forøgelſen eller idetmindſte ved den uforandrede Vedbliven af Feberen, der under et regelmæsſigt Forløb netop aftager paa denne Tid, ved de eiendommelige krampeagtige Tilfælde, Halſens Tilbagebøining, Brækning o. ſ. v. og den gaaer for det meſte over i det ſoporøſe Stadium paa et Par Dage. Undertiden opſtaaer Sygdommen ikke ſtrax efter Maxillarkjertlernes Svulſt, men førſt ſenere. Det er da paa den 7de Dag — altſaa paa en Tid, hvor Afſkalningen begynder ved den normalt forløbende Skarlagensfeber — at der under milde Febertilfælde indfinder ſig hydropiſke Symptomer førſt i Fødderne, ſenere for det meſte ogſaa i Underlivet, og ſnart derpaa de førſte Tilfælde, ſom antyde Hjernehindernes Betændelſe. Prognoſen er mindre ugunſtig ved denne Form, og Behandlingen

udfordrer en ſtrengere Antiphlogoſe, der er det ſikkreſte Middel til afſkjære dens fuldkomne Udvikling. Varme Bade ere ligeledes gavnlige, ligeſom Campher i det 3die Stadium. Derimod maa man være forſigtig med Brugen af Qvægſølv, ſaavel med den indvendige af Calomel, ſom den udvendige Indgnidning paa Maxillarkjertlerne; thi det udvikler altfor let ſine ſkadelige Bivirkninger ved Skarlagensfeber.

3) Den meſencephaliſke Meningitis, ſom Følgeſygdom af gaſtriſk Feber, fortjener en alvorlig Opmærkſomhed, ikke blot fordi den er hyppigere, men ogſaa fordi den let bliver den allerfarligſte. Thi mere ſkjult end nogen af de andre Former, ſniger den ſig frem under en anden, i Natur og Beſkaffenhed aldeles forſkjellig Sygdoms Maſke, og Lægen, der ved de andre Arter dog kun er udſat for Omiſſions-Feil, forledes her lettere til Commiſſions-Feil. Den anatomiſke Forklaring over Hjernebetændelſens Udvikling af gaſtriſk Feber paa Grund af den Rolle, N. vagus ſpiller ſom Mavenerve, og de mangfoldige Forbindelſer, ſom den ved gaſtriſk Feber lidende ſympathiſke Nerve indgaaer med de fra Midthjernen udgaaende Nerver, har viſt ikke ſtort at betyde. En ſæregen Diſpoſition maa viſtnok ufordres, ellers vilde denne Meningitis ikke være ſaa ſjelden i Forhold til den hyppige Forekomſt af gaſtriſke Febre. Alle de Syge, ſom B. behandlede, hørte til den 2den og 3die Periode af den barnlige Alder, og Symptomerne vare de ſædvanlige paa en gaſtriſk Feber. Aldrig træder Lidelſen fuldt ſaa markeret frem, ſom i den primære Form; thi de gaſtriſke Symptomer vedblive, da Hjernebetændelſen ikke er en Metaſtaſe, men en Complication, og de 2 førſte Stadier kunne let overſees, indtil de pludſelig indtrædende Exſudationsſymptomer viſe hele Farens Størrelſe. Men ved tilbørlig Opmærkſomhed vil man dog være iſtand til itide at kjende den nye Fiende. Ved denne Form, hvori Nerveſyſtemet allerede er angrebet af den foregaaende Lidelſe, ville

nemlig de fra dette udgaaende Symptomer iſær være betydelige. Derfor forkynder Betændelsesſtadiet ſtrax i Begyndelſen ſin Tilværelſe ved de charakteriſtiſke, krampeagtige Bevægelſer, hvilke i Forbindelſe med Halſens Tilbagebøining og Baghovedets Varme ville ophæve alle diagnoſtiſke Tvivl. Tilmed vil den betændelsesagtige, mod Aften ſtærkt exacerberende Feber let kunne minde Lægen om det foreſtaaende Onde, ſaa meget mere, ſom Senſorium vedbliver at være aldeles frit, ſkjøndt de og af og til ſig indfindende, ikke lindrende Blodflod fra Næſen antyde, at Hjernen er det Organ, ſom Faren truer. Enkelte af de Symptomer, ſom ellers pleie at iagttages ved denne Betændelſe, mangle derimod ofte ved denne Form. Saaledes pleier Aandedrættet ikke at være ſaa hyppigt, ſom i Betændelsesſtadiet ved de andre Former, men ſtaaer tvertimod i fuldkommen Harmonie med Feberen; heller ikke bemærkes nogen pſychiſk Incitation, de Syge lide af en Aands-Torpor, der giver ſig tilkjende ved en vedholdende Soven eller en fuldkommen Taushed og Ro i den vaagne Tilſtand. Men jo nærmere Sygdommen kommer til det 3die Stadium, deſto mere træder den primære Sygdom tilbage og deſto tydeligere bliver dettes pathognomiſke Symptomer. Prognoſen afhænger af en tidig Diagnoſe; lykkes denne, kan Livet reddes ſelv under de tilſyneladende meeſt ugunſtige Forhold.

Om Tuberkler i Beenſyſtemet.

(Efter Ried. Medizin. Correſpondenzblatt Bayeriſcher Aerzte Nr. 33 u. 43, 1842).

Følgende Tilfælde, ſom R. havde Leilighed til at iagttage paa det af ham beſtyrede cliniſke Sygehuus i Erlangen, udmærker ſig fremfor alle andre derved, at talrige Steder af Skelettet vare

samtidig angrebne af Tuberkler paa deres forskjellige Udviklingstrin, saa at man var istand til i dette anatomisk at forfølge Tuberkelaffætningen fra dens første Udviklingstrin lige indtil dens forskjellige Udgange.

Et 18aarigt ungt Menneske af svagelig Constitution og scrofulos Habitus, der i sin Barndom havde lidt af forskjellige Hududslet og Kjertelhævelser paa Halsen, indlagdes den 1ste Januar 1838 paa Hospitalet. 9 Maaneder før havde han foruden Hævelse af Halskjertlerne ogsaa faaet 4 Svulster paa Hjerneskallen, hvoraf 2 gik over i Suppuration, bleve fistulose og først helede efter flere Maaneder, 2 andre forsvandt efter nogen Tid uden at bryde op. To Maaneder derefter angrebes han, som det heed efter en Forkjølelse, af Stivhed og Smerter i Nakken og Ryggen tilligemed Pleurodyne, hvilke forsvandt efter en antirheumatisk Behandling. Kort derefter blev det høire Albueled Sædet for heftige, rivende Smerter og en særdeles betydelig Svulst, der lindredes ved en antiphlogistisk Behandling, men da den forsømtes, atter forøgedes. Svulsten brød op 4 Maaneder før Patientens Optagelse, hvorved der udgydtes en middelmaadig Mængde af et lyseguult, tyndt, med ostagtige Fnokker blandet Pus, og Aabningen blev fistulos. Omtrent paa denne Tid dannede der sig igjen et Par Svulster paa Hjerneskallen, der brød op efter 2 Maaneder og dannede fistulose Saar. Ved hans Optagelse i Hospitalet bemærkede man: i den venstre Tindingegn, noget over proc. zygomat, en fistulos Aabning, der førte til en Beenhinden berøvet, ru og noget fordybet Deel af Benet, en anden Fistelaabning fandtes lidt over Pandebenets venstre Forhøining, hvilken ligeledes gik til et carieust Sted. Omfanget af det høire Albueled var 5¼" større end af det venstre, Svulsten var farveløst og strakte sig 1½" over og 2" under Ledet. 2" under Olecranon, paa den høire Side af Ulna fandtes en Fistel, der udgjød tyndt, med ostagtige Fnokker blandet Pus, og lod Sonden trænge ind mod Ledet, hvor Noget af Benet ligeledes fandtes carieret. Patientens Befindende var godt paa-en Congestions-Tilstand til Lungen nær, der vakte Formodning om en begyndende Tuberkeldannelse, skjønt Auscultationen ikke afgav noget Resultat. I Begyndelsen af April viste der sig paa Midten af Brystbenet en farveløs blød, smertefuld Svulst, hvoraf der udtømtes Pus af den ovenfor anførte Beskaffenhed, da den aabnedes 4 Uger efter; Benet selv var svullent, men bedækket af Beenhinden, og Absceshuulheden strakte sig ind bag Benet paa den høire Side. Svulsten i Albueledet var imidlertid tiltagen og en ny Fistelaabning opstod i Mai paa den bagerste og øverste Deel. Samtidig angrebes den Syge af heftige, rivende Smerter i det venstre Laar, der var halvt lam-

met og faldt udad, uden at man kunde opdage Noget ved Hoften. Congestionerne til Brystet bleve nu stærkere, Afmagringen betydeligere og kort før Døden den 27de Mai dannede der sig endnu en fluctuerende farveløs Svulst under det venstre Skulderblad, og Fistelen paa Brystbenet blev fistuløs, Benet selv deelt og dets underste Deel trukken indad.

Ved Sectionen fandtes Følgende. 1) Fistlen i den venstre Tindinggrube laae omtrent ligeoverfor Foreningen af sutura coronaria med Kilebenets store Vinge. Den overfladiske Caries var kun et secundært Phænomen, Sygdommens Focus laae dybere; de paa dette Sted sammenstødende Been dannede nemlig en rundagtig Huulhed, der indeholdt tykt, osteagtigt Pus eller snarere sand Tuberkelmasse, og havde 4 Aabninger, hvoraf 2 aabnede sig udad, de 2 andre derimod i Hjerneskallens Huulhed og vare her tilsluttede af den kun lidet fortykkede og neppe røde haarde Hjernehinde. Benets ydre Flade var berøvet sin Beenhinde, ru og bedækket af smudsiggraae Granulationer. 2) Under Fistelen over den venstre Pandeforhøining fandtes en Aabning i Benet, der førte ind i en 1" lang, ½" bred og 2—3‴ dyb Beenhuulhed, der var opfyldt af Tuberkelmasse, men ligesom den foregaaende uden Sæk. 3—6) Paa Pandebenet, paa det høire og paa to Steder af det venstre Issebeen fandtes ialt 4 flade, rundagtige Fordybninger, som R anseer for Tuberkel-Ar. De skulle nemlig være Resterne af de 4 i Sygehistorien først nævnte Svulster paa Hovedet, og det er saa meget sandsynligere, som der kun fandtes Ar i Huden ved de 2. 7) Ved Bortagelsen af Beenhinden paa den bagerste Deel af Hjerneskallen fandtes i Midten af den venstre Halvdeel af Lambda-Sømmen en Tuberkelhuulhed af en temmelig firkantet Form. Den oprindelig i Benet affatte Tuberkelmasse laae efter dettes Destruktion mellem den haarde Hjernehinde og Beenhinden, dog uden at være indesluttet af nogen Sæk. Den samme Tuberkelmasse, overalt uden Sæk, fandtes endvidere 8) i det høire Underkjæveled, 9) paa Orbitalfladen af den høire Kilebeensvinge; men paa den venstre Underkjævevinkels ydre Flade kun 10) en de ovenfor omtalte lignende Arfordybning. 11) Paa Midten af Brystbenet var et gangrænøst Saar af 1½" Diameter, fra hvis Bund det denuderede Been stod frem; i Egnen af Insertionen af 3die Ribbeen, var Benet brudt, Brudet gabende og Brudstykkerne forskudte, under Brudstedet en temmelig stor gangrænøs Absceshuulhed. I Brystbenet selv fandtes i Brudenden af hvert Stykke en tydelig, rundagtig Udhuulning, Rester af foregaaende Tuberkelhuulheder, hvis efterhaanden tiltagende Størrelse havde foraarsaget Brudet. 12, 13, 14) I det spongiøse Væv af 3die og 12te Ribbeen paa høire Side var der affat graae, i det 1ste derimod guul Tuberkelmasse. 15) 7de Ribbeen paa venstre Side

var brudt ved en efterhaanden tiltagende Tuberkels Vært; Omfanget af den forrige Tuberkelhuulhed og nye Afsætninger af Beenmasse kunde tydelig kjendes. 16, 17, 18) Lignende Tuberkelafsætninger fandtes paa 8de Ribben, paa den anden Halshvirvels Bue, hvis proc. spinos. aldeles manglede, og paa 2den Lendehvirvel, hvis transverselle Proces var halvt afbrukken og kun blev holdt fast af Muskler. Fra den sidste strakte en Absceshuulhed sig ned over den venstre Side af det hellige Been og en Deel af det venstre Hoftetarmbeen til Cruralringen, den havde frembragt en secundær Caries i den forreste Flade af de 3 nederste Lendehvirvler og den øverste Deel af det hellige Been, Crural-Nerveplexus var blottet og omgivet af Pus. 19) Ved Albueledet vare alle de Ledet dannende Been berøvede deres Brusk og carisse paa Overfladen, saa at det spongiøse Væv var blottet. Hele Beensaaret var bedækket af et fast siddende, graalig-grønt eller gulagtigt, seig, 1''' tykt Granulationslag; Beenhinden paa Ledeapophyserne var fleskagtig degenereret og fortykket, Beenmassen selv besat af torne- og vorteformige Osteophyter. Senerne, Musklerne og Cellevævet i den nærmeste Omgivelse vare forandrede til en lignende fleskagtig Masse. Mellem begge Skulderbenets Condyli fandtes fortil og nedad en rundagtig, med Tuberkelmasse opfyldt Huulhed af 3''' Diameter, uden Spor af Sæk. En lignende men noget større Huulhed fandtes i den midterste Deel af Ulnas halvmaaneformige Indsnit, Ledefladen paa denne og de paa Spolebenet vare aldeles destruerede.

Begge Lungerne vare smaa; i den øverste Deel af den høire, der var sammenvoxen med Brysthinden i Egnen af det 3die Ribbeen, fandtes en Mængde hirsekornformige Tuberkler paa den forreste Side, i Spidsen var Tuberklerne saa store som Ærter og bløddjorte; en enkysteret Tuberkel af en Hasselnøds Størrelse fandtes i den nederste Deel af Lungebrystsækken. Den venstre Lunge var fast adhæreret især paa den bagerste Side, der svarede til de syge Ribbeen, den indeholdt kun faa Tuberkler og i Brysthindesækken var der nogle Uncer rødligt Serum med gulagtige Flokker. Det slappe Hjerte indeholdt noget tyndt Blod. I Underlivshuulheden var der ikke afsat nogen Tuberkelmasse, Tarmkjertlerne vare normale.

Ogsaa denne Sygehistorie afgiver et Beviis paa, at det første Stadium af Tuberkulosen forløber ligesaa latent i Beensystemet som i andre Organer. Det er først Emollitionsprocessen, der fremkalder de forskjellige Symptomer, og disse afhænge mindre af Tuberkelafsætningen selv, end af Reactionen i de omgivende og nærliggende Organer, derfor modificeres de ogsaa

betydeligt ved Sygdommens forskjellige Sæde. Afsættes Tuberkelstoffet i Been, der kun ere bedækkede af et tyndt Lag af bløde Dele, saa danner der sig Svulster paa et eller flere Steder, der i Begyndelsen ikke have nogen Farve, som oftest ere frie for Smerter, kun have et mindre Omfang og strax fluctuere. Efter kort Tid betændes de bløde Dele, Svulsten bryder op og der dannes Fistler; med den indbragte Sonde føles enten et uforholdsmæssigt stort Substanstab i Benet eller et Seqvester, hvis eiendommelige Charakterer adskiller det fra det necrotiske Seqvester. Ligger derimod det af Tuberkellidelsen angrebne Been dybere og begrændser eller indeslutter det et vigtigt Organ, saa blive de almindelige Symptomer mindre tydelige og trænges ganske i Baggrunden af Irritationssymptomerne i det indesluttede Organ. Ved Tuberkler i de overfladiske Been af Hjerneskallen viser der sig sædvanlig kun de almindelige Symptomer, ere derimod de i Basis angrebne eller tager Udtømmelsen fra hine Retningen ind imod Hjerneskallens Huulhed, da indfinder der sig alle Tegn først paa en Hjerneirritation, senere paa en Compression. Tuberkler i os petrosum forkynde deres Nærværelse ved Symptomerne paa en indvendig Ørebetændelse, ved purulent Øreflod og fuldstændig Døvhed, og disse Tilfælde forbinde sig ofte med Symptomerne paa Hjerne-Irritation og Compression. I Hvirvelbenene give Tuberklerne dem tilkjende ved rivende Smerter, der ligne de rheumatiske og i Begyndelsen ere vage, men senere fixere dem paa et Sted af Rygraden; de ere sandsynligviis betingede af den betændelsesagtige Reaction saavel i det fibrøse og ligamentøse som i det benede Væv. Ved Tuberculose i Centrum af et Hvirvellegeme udvikler sig efterhaanden det saakaldte Pøtske Onde; ere derimod Peripherien eller Overfladen angrebne, saa destrueres Hvirvlen og den vinklede Krumning af Rygraden udvikler sig efterhaanden og mere langsomt. Krumningen til en af Siderne finder Sted, naar Tuberkelmassen kun har

angrebet en af Hvirvellegemets Sidedele. Ved dets Affætning i Hvirvlernes Buer dannes ikke nogen Krumning, men der opstaaer paralytiske Symptomer; thi Tuberkelmassen træder i dette Tilfælde let ind i Rygmarvshuulheden. Man bemærker eiendommelige Smerter, der ligne de rheumatiske eller neuralgiske, naar Tuberkelmassen er udgydt i Nærheden af Aabningerne mellem Ryghvirvelbenene og altsaa trykker paa Nerverne, der træde ud af Ryghvirvlens Canal. Tuberculose i proc. spinosi frembringe kun de almindelige Symptomer. Naar Tuberklerne i Ribbenene eller Brystbenet have naaet en betydelig Udvikling, foraarsage de Brud af disse Been, som sædvanlig har en Betændelse i Brysthinden til Følge. Symptomerne ved Tuberkler i de lange Beens Apophyser, ere forskjellige efter disses Sæde. Er dette i nogen Frastand fra Ledet, saa aabne de sig for det meste udad under de almindelige Symptomer, men hvis de sidde mere eller mindre umiddelbart under Ledeendens Bruskbeklædning, ville de, naar de blive større, gjennembore denne og udgyde dem i Ledehuulheden; Følgerne heraf blive en acut Ledebetændelse, Abscess- og Fisteldannelse. Naar Sygdommen har et hurtigt Forløb, finder man Pus og Tuberkelmasse i Ledehuulheden, Ledebrusken er beklædt med falske Hinder og seer meget rød ud, naar disse borttages, Ledebaandene ere fortykkede og betændte; paa et Sted af Brusken finder man et rundagtigt Hul, der fører ind til den oprindelige, ofte endnu med Tuberkelmasse opfyldte Huulhed. Efter et langsomt Forløb er Ledebrusken tildeels eller ganske forsvunden, Overfladen af Ledeenderne er ru (secundær cariøs) og bedækket med svampede Granulationer, Ledebaanndene og Beenhinden fortykkede og svampagtig degenererede, af den oprindelige Tuberkelhuulhed findes Spor i en rundagtig cariøs Fordybning.

Den pathologiske Anatomie*) lærer os, at man kan finde

*) Efter Gazette des hopitaux. Fevrier 1843.

1) smaa sphæriske Masser, der ere indesluttede i fuldkommen lukkede Huulheder, hvis Vægge ere ligesom udskaarne og dannes af fuldkommen sundt Væv. 2) Det Stof, der danner disse smaa Masser, er snart hvidguult, halvgjennemsigtigt, undertiden graaagtig marmoreret og har ialmindelighed en blød Consistens og er sjeldent istand til at modstaae et middelmaadigt stærkt Tryk mellem Fingrene; snart er det en uigjennemsigtig, Kidt lignende Materie, der kan blandes med Vand, men afsætter et Bundfald, naar Blandingen har staaet nogen Tid. Dette Stof kan endelig ogsaa findes forandret til en grødet Masse eller en puriform Vædske. I denne Periode eller endog noget før den, finder man ialmindelighed Huulhedens Vægge injicerede i en Tykkelse af 1—3‴, og foruden Beenvæggene omgiver som oftest ogsaa en blød Hinde den omtalt Materie. Hinden er hvid paa sin indre Flade og desto mere rød paa den ydre, jo betydeligere Materien er blødgjort. Det er denne Form, man har givet Navn af den enkysterede Tuberkel. 3) Istedetfor disse isolerede Masser kan man finde en Mængde smaa Granulationer eller ligesom graalige, halvgjennemsigtige Pletter, der ere infiltrerede i Beencellerne, til hvis Vægge de hænge saa fast, at en Vandstraale ikke kan løsne dem. De smaa Masser, der danne den første Form fremkomme ofte ved en Aggregation af flere af disse primitivt isolerede Granulationer, idet det mellem dem liggende Beenvæv forsvinder. 4) Den sidst omtalte infiltrerede Materie kan ogsaa findes guulagtig, mere eller mindre flydende, saaat en Vandstraale skyller den bort. Men det spongiøse Beenvævs Lameller, som ved den foregaaende Form ganske eller næsten havde deres naturlige Tykkelse og vare gjennemfurede af Blodkar, ere nu fortykkede, langt haardere, hvidagtige og vise ikke Spor af Blodkar. Disse 2 Former har man givet Navn af den tuberculøse Infiltration og adskilt denne i den halvgjennemsigtige og den puriforme. 5) Endelig kan man

finde ſtore Caverner i Beenvævet, der indeholde en purulent Materie, blandet med beenagtige Detritus og undertiden ogſaa temmelig ſtore Beenfragmenter, der danne ſande Seqveſtrer. Iſtedetfor den Fortykkelſe, den ſaakaldte interſtitielle Hypertrophie, der findes ſammen med den puriforme Tuberkelinfiltration, finder man nu en Fortyndelſe og Emollition af Beenvævet. — Ried antager, at Tuberklernes Dannelſe i Beenvævet altid er een og den ſamme og ſkeer ved Afſætning af Tuberkelmaſſe i Cellerummene, og at Adſtillelſen af 2 primære Former er urigtig. De forſkjellige Former fremkomme først ved Tuberklernes videre Udvikling og betinges mere ved tilfældige end væſenlige Momenter. Med Henſyn til Enkyſteringen gjør R. fremdeles den Bemærkning, at Sækdannelſen allerede er meget ſjelden ved Lungetuberkler og ſnarere ſkyldes det indeſluttende Organ, end ſelve Tuberculoſen og derfor aldeles maa betragtes ſom en Beſtræbelſe af Vis medicatrix til at indhylle det fremmede Legeme. Man kan ogſaa let forledes til at antage en Kyſtedannelſe derved, at de fibrøſe Hinder i længere Tid modſtaae den Deſtruktionsproces, der er en Følge af Tuberculoſen, end ſelve Benene. I enkelte Tilfælde, hvor Tuberkelmaſſen er afſat paa Benets Overflade eller i dets Fremragninger, kan derfor den endnu ikke deſtruerede Beenhinde danne en Slags Sæk; men naar man aabner Svulſten finder man en Fordybning paa Benets Overflade eller dettes Fremragning aldeles forandret til Tuberkelmaſſe og paa den mod Benet vendte Side af Svulſten mangler Sækken aldeles, ſaa at Tuberkelmaſſen ligger i umiddelbar Berørelſe med det.

Sygdommens Udgang er i de fleſte Tilfælde dødelig enten formedelſt Standsningen af et vigtigt Organs Functioner eller ifølge den af Suppurationen foranledigede Tæringsfeber. Den er gunſtigere, naar Tuberkelafſætningen er indſkrænket til faa Steder og kun finder Sted i mere overfladiſk liggende Been. En ſpontan Helbredelſe har man bemærket 1) ved endnu ikke opbrudte

Tuberkler derved, at Tuberkelmassens flydende Dele ere blevne absorberede, og samtidig Afsætningen af Beensubstans er foregået i det Tuberkelhuulheden omgivende spongiøse Væv og senere i Huulheden selv; 2) ved opbrudte Tuberkler derved, at Tuberkelmassen eller det tuberculøse Segvester efterhaanden er udstødt, og Beensubstans afsat i foregået Mængde i Omegnen af Tuberkelhuulheden og denne udfyldt af Granulationer og Beenmasse. I begge Tilfælde dannes Tuberkel-Ar.

Det er kun Necrose og Caries, der kunne forvexles med Tuberkulosen i Benene, og Diagnosen er ikke saa let, medens den Syge lever. Jalmindelighed gaaer der dog meget tydelige Symptomer paa Betændelse i Beenvævet med Svulst oa charakteristiske Smerter forud for Caries og Necrose, medens Tuberkeldannelsen en Tid lang forløber latent. Opdagelsen af en forholdsmæssig betydelig Destruktion og flere Beens samtidige Liden efter kortvarige og ubetydelige Symptomer maae altid vække Mistanke om Tuberculose. Det Pus, der udtømmes af Fistlerne, indeholder desuden uregelmæssige Knokker af en osteagtig Materie, og ved den microscopiske Undersøgelse findes de eiendommelige Tuberkellegemer. Tuberkulosen i Beensystemet frembringer vel en necrotisk Proces, der kunde forvexles med sand Necrose, men denne angriber næsten udelukkende de compacte Been, medens den tuberkuløse ligesaa udelukkende har sit Sæde i de spongiøse, den necrotiske Segvester er derfor haard og fast, den tuberculøse derimod bestaaer af et Stykke spongiøst Beenvæv. Tuberkelhuulheder adskille sig fra dem, der dannes ved Centralcaries, derved at de ere mere eller mindre runde, mere eller mindre glatte og indeholde graat eller guult Tuberkelstof, hvorimod de cariøse ere uregelmæssige, rue, ligesom ormstukne og indeholde Pus. Er Tuberkelhuulheden derimod brudt op, og det indeholdte Tuberkelstof udtømt, bliver Huulheden let cariøs og kan kun adskilles fra den

primært carioſe ved at at der findes Tuberkelaffætninger paa andre Steder, ſom endnu ikke have naaet dette Udviklingstrin.

Sygdommen findes fornemmelig hos Yngre, hyppigſt mellem 3die og 7de Aar, ſjeldnere fra dette til Puberteten, men igjen hyppigere fra det 16de til det 30te, ja endog 40de og 50de Aar. Kjønnet afgiver ikke nogen særegen Dispoſition. Rygraden angribes hyppigſt af alle Been, og ſjeldent eller aldrig findes Tuberkler i Benene, uden at andre Organer tillige ere angrebne, fornemmelig Lunge, Lever, Milt og de lymphatiſke Kjertler. Den locale Behandling maa ledes efter de almindelige Regler og den univerſelle være antiſcrophuløs.

Om Blodaareknuder.

(Efter Cruveilhier: Anatomie patholog. Livr, 35. Pl. 5).

Formerne af Blodaareknuder, hvilke man oftest finder samtidig paa varicøse Lemmer, ere: 1) Varices serpentini, der dannes ved en simpel, eensformig Udvidning; 2) V. cellulosi s. ampullares, der enten kunne indtage hele Blodkarrets Omfang (circumferentiales) eller opstaae kun paa et Punkt af Omfanget (laterales). En Varietet af den cellulære Varix er V. multilocularis, i denne er den varicøse Svulst ved Skillevægge deelt i endnu mindre Celler. — Blodaareknuder paa Saphena ere, ligesom den selv, adskilte fra Huden ved en stærk superficel Fascia, men denne forsvinder for Trykket af de celluløse Varices, saa at disse komme til at ligge umiddelbart under Huden, der efterhaanden fortyndes og enten brister eller eroderes. Ofte danne Blodaarene i en Længde af flere Tommer en Række af varicøse Knuder, som ere adskilte fra hverandre ved Indsnøringer; disse svare til Blodkarrets normale Caliber. Naar det udvidede Blodkar har beholdt sin lige Retning, er det let at finde Cellernes

Communicationsaabninger, men hvis det er bøiet, ligge disse ofte afvexlende paa den høire og venstre Side. Ved V. serpentinus ere Venevæggene fortykkede, men ved V. cellulosus ere de fortyndede i Forhold til deres Udvidning og synes ligesom kun at bestaae af een Hinde. Ved V. multilocularis findes kun der en Fortykkelse, hvor de smaa Celler ere adskilte ved Strenge. Man kunde let formode, at Indsnøringen mellem Cellerne svarede til Klappernes fastsiddende Rande; men det er ikke Tilfældet. Klapperne ere nemlig enten aldeles forsvundne i de varicøse Blodaarer, eller der er kun Rester af dem tilbage, og de synes aldeles ikke at spille nogen Rolle ved Dannelsen af Blodaareknuder. V. serpentini og cellulosi af en vis Størrelse ere næsten altid fulde af coaguleret Blod, en Følge af en adhæsiv Phlebitis. Hyppigst baner det circulerende Blod sig en Vei mellem Coaglet og Blodkarrets Vægge, men stundom er Adhæsionen saa fuldstændig, at Blodet ikke kan trænge igjennem, og Blodaarene føles som faste Strenge under Huden. Det er sjeldent, at der opstaaer Suppuration i Blodaareknuderne; hvis det er Tilfældet, kommer Pus dog ikke ind i Circulationen, men udtømmer sig gjennem en Absces, og der opstaaer ikke noget Symptom af Pusabsorbtion.

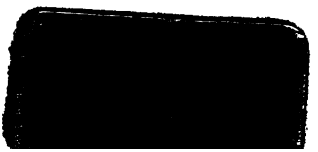
Om Blodsvulster paa Yderlemmerne.

(Efter Emmert: Beiträge z. Pathol. und Therapeut. Heft 1. 1842, Schmidts Jahrb. Nr. VI, 1843).

De ved Brisning af en Blodaare dannede Svulster, som let kunne forvexles med Pulsaaresvulster, naar de have bestaaet nogen Tid, have ialmindelighed deres Sæde paa Yderlemmerne, fornemmelig de underste, fordi den sygelige Tilstand i Blodaarene, der disponerer til Brisning, hyppigst forekommer her, og fordi

Klappeapparatet her under disse Omstændigheder begunstiger Brist-ningen. Denne indtræder oftest paa saadanne Steder, hvor store Blodaarer ligge mellem Musklerne og disse altsaa kunne udøve et betydeligt Tryk paa dem. Svulsternes Størrelse er forskjellig efter det udtraadte Blods Mængde, de ere ikke begrændsede, men diffuse og have forskjellig Consistens efter Blodets flydende eller coagulerede Tilstand. Hvis Svulsten er opstaaet hurtigt og har noget betydeligt Omfang, er den spændt; man bemærker derimod tydelig Fluctuation, naar Blodet endnu er flydende, ved dettes Coagulation ere de at føle paa som faste Svulster. Huden har en hvidFarve med gjennemskinnende Vener, naar Svulsten er betydelig, men har dannet sig langsomt, i modsat Tilfælde opstaaer der let Betændelse, symptomatist Erythem, selv Brand. Der føles ikke nogen Pulsation i disse Svulster, med mindre den meddeles fra nærliggende Arterier; Svulstens Forøgelse afværges ved Tryk nedenfor den. Almeenbefindendet forstyrres kun, hvis Betændelse eller Brand træder til. Den vigtigste og hyppigste Complication er en varices Tilstand i Blodaarene. Disse Svulsters Forløb er snart acut, snart chronist, efter den bristede Venes Størrelse. Mindre Blodsvulster resorberes, ved større opstaaer der let Betændelse, Suppuration og Ulceration af Huden, denne kan undertiden endog angribes af Brand. Den hyppigste Aarsag til Venebristninger ere heftige Muskelanstrængelser eller mechaniske Indvirkninger. Indicationerne for Behandlingen ere 1) at bortfjerne det extravaserede Blod og 2) at hindre en fortsat Blødning. For at opnaae det første anvendes Tryk, saaledes at hele Lemmet indvikles, og dernæst resorberende Midler, og hvis disse Midler ikke nytte, en stor Incision efter hele Svulstens Længde; det sidste forhindres ved passende Tryk paa Venen.

Ved dette Binds Slutning fratræder Dr. Kapser Redactionen.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

41 C
630.